"لِکُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَتَدَاوَوْا یَا عِبَادَ اللہِ"

علمِ و عملِ طب

اسرارِ وجود جملہ بہ نہفتہ بماند | واں گوہر بس شریف ناسفتہ بماند
ہر کس بدلیلِ عقل چیزے گفتند | آں نکتہ کہ اصل بود ناگفتہ بماند

از تصنیف

لفٹنٹ کرنل بھولا ناتھ ـ انڈین میڈیکل سروس

طبع اوّل ۱۹۱۵ء ۲۰۰۰ جلد

مفید عام پریس لاہور میں
باہتمام رائے بہادر لالہ موہن لعل چھپا

قیمت مجلد ۸ فی جلد (محصول ڈاک ذمۂ خریدار) قیمت بلا جلد ۷ فی جلد

ڈیڈیکیشن

آمد سحرے ندا ز میخانۂ ما - کاے رند خراباتی دیوانۂ ما
برخیز کہ پُر کنیم پیمانہ زمے - زاں پیشتر کہ پُر کنند پیمانۂ ما
خیام

مکرم بندہ جناب حکیم اجمل خاں صاحب
تسلیم۔ میری ایک مدّت سے آرزو تھی کہ ایک اس قسم کی کتاب لکھی جائے کہ جس میں یونانی اور انگریزی طب کے معلومات مشتمل ہوں۔

چنانچہ اس غرض سے میں ایک عرصہ تک سامان فراہم کرتا رہا۔ مگر افسوس کہ مشاغل کارسرکار کے سبب سے کچھ اس قسم کے اتفاقات ہوتے رہے کہ جن مقامات میں مجھے تصنیف کرنے کے لئے کتب خانوں وغیرہ کی مدد مل سکتی تھی وہاں پر مجھے فرصت نہ ملی اور جہاں پر مجھے فرصت نصیب ہوئی وہاں پر اس قسم کے سامان میسر نہ ہو سکے الغرض کئی سال اسی

لیت ولعل میں گذری ۔

آخر ۱۹۱۱ء میں جب مجھے ایران جانے کا اتفاق ہوا۔ تو وہاں پہ مجھے فرصت نہایت کثرت سے ملی مگر چونکہ میں بالکل صحرانورد اور وحشت گرد حالت میں تھا اس لئے نہ تو میرے پاس کوئی کتاب موجود تھی نہ اپنے لکھے ہوئے نوٹ تھے۔ جن کے سہارے پر کتاب لکھنے کی جرأت کرتا ۔

پھر سوچا کہ یہ امنگ ایک مدت سے دل میں چلا آتا ہے۔ اب تک اسے سرانجام دینے کا موقعہ نہیں ملا۔ آخر زندگی کا بھروسہ ہی کیا ہے۔ ایسا نہ ہو کہ ایک دن اِنَّا لِلّٰہِ وَاِنَّا اِلَیْہِ رٰجِعُوْن ہو جائیں اور دل کی دل میں ہی رہ جائے اب پیرو بال سفید ہوئے۔ دانت ہلے آنکھوں کی بینائی نے جواب دیا۔ ان کو پیغام مرگ نہیں تو انحطاط کے آثار تو ضرور سمجھنا چاہئے ان آثار کے نمودار ہونے کے بعد قوے کو زوال ہوتا ہے ترقی نہیں ہوتی ۔

گو تصنیف کا ارادہ اب تک دل میں مصمم اور قائم چلا آتا ہے مگر ممکن ہے کہ زوال قوے کے ساتھ اس میں بھی انحطاط واقع ہو جائے گا ۔

اس خیال سے اسی بے سروسامانی کی حالت میں بسم اللہ کر کے کتاب لکھنا شروع کیا۔ بعد مشکل تین کتابیں دستیاب ہوئیں۔ جن سے اس کتاب کے لکھنے میں مدد لی گئی ہے ۔

جیسا کہ میں دیکھ رہا ہوں آپ نے بھی ملاحظہ کیا ہوگا

کہ ہمارے ملک میں آج کل ایک طوفان سا بپا ہو رہا ہے۔ ہر سو ایک قسم کی ہل چل مچی ہوئی ہے۔ جس کے سبب سے ہماری سوسائٹی بنیاد سے ہلی جا رہی ہے۔

ہماری زبان۔ ہمارا طرز رہائش۔ ہمارا لباس۔ مکان۔ کھانا پینا۔ مذہب غرض کہ ہماری زندگی کے ہر پہلو میں بغیر محسوس کرنے کے عظیم الشان تبدیلیاں واقع ہو رہی ہیں۔ اور ہماری قومی زندگی نئی کٹھالیوں میں ڈھل رہی ہے۔ ہماری آئڈیل بدل رہی ہیں پرانے شربتوں کے بجا عجیب و غریب شرابیں کھچ کھچ کر صراحیوں میں ٹپکی جا رہی ہیں۔ جس سے محفل کا رنگ بدل رہا ہے۔ نئے شمع جل رہے ہیں۔ نئی مجلس سج رہی ہے۔

مگر اس عالمگیر انقلاب کے گرد و غبار میں بہی خواہان ملک پرانی عمارت کے مسمار اور انہدام ہونے کے سوا کوئی نئی عمارت ابھی تک کھڑی ہوتی ہوئی دکھائی نہیں دیتی۔ توڑنے والے تو بہت سے نظر آتے ہیں۔ مگر بنانے والے بہت کم ہیں۔

ہندوستان کی موجودہ حالت عجیب بن رہی ہے۔ نہ تو مشرقی ہے نہ مغربی بقول اکبرؔ

عجب عجب لگ رہیں آنچیں یہ قوم بیکس پگھل رہی ہے
نہ مشرقی ہے نہ مغربی ہے عجیب سانچوں میں ڈھل رہی ہے

اس طوفان کے ٹھنڈا ہونے کے بعد ہماری سوسائٹی کوئی نہ کوئی مستقل صورت ضرور اختیار کرے گی۔ مگر ہمیں ابھی سے احتیاط کرنی چاہیئے۔ کہ پرانی عمارت کو مسمار کرنے کے بعد نئی عمارت

جو ہم کھڑی کرینگے - وہ پائدار ہو خوبصورت ہو اور اس میں وہ خرابیاں موجود نہ ہوں - جن کے سبب سے ہم پرانی عمارت کو گرا رہے ہیں ؞

نیشنل عمارت کے کئی پہلو ہوا کرتے ہیں - چنانچہ اس کے پولیٹکل - سوشیل - مارل - اور ریلجس پہلوؤں میں ہمارے ملک کے محبان قوم سرگرم و مصروف ہیں - اور اس کو سدھارنے کی کوششیں کر رہے ہیں - مگر افسوس کے ساتھ کہنا پڑتا ہے کہ اس عمارت کے علمی اور سائنٹفک پہلو پر ابھی تک کافی طور پر توجہ نہیں دی جارہی ؞

ہمارے ملک میں کوئی ایسا سکول یا دارالعلوم نظر نہیں آتا جہاں پر جدید علموں کی تعلیم ملک کی اپنی زبانوں میں دیجاتی ہو اور جہاں پر یہ کوشش کی جاتی ہو کہ جدید معلومات اور فنون کو مشرقی لباس پہنایا جاوے - نتیجہ اس کا یہ ہے کہ ہمارا ملک مغربی استادوں - مغربی کتابوں - مغربی آلات اور ادوات کا محتاج ہے اور محتاج رہے گا ؞

علمی تحقیقات کے لئے ہماری زبان مفلس اور نادار ہے ہم تعلیم انگریزی میں سیکھتے ہیں - ہمارے خیالات انگریزی میں پیدا ہوتے ہیں - جب ہم اپنی زبان میں کچھ لکھتے بیٹھتے ہیں تو ان خیالات کا ہمیں ترجمہ کرنا پڑتا ہے اور پھر ترجمہ کرتے وقت بھی دقت یہ پیش آتی ہے کہ خیالات کو ادا کرنے کے لئے الفاظ اور اصطلاحات نہیں ملتے !!

یہ علمی بے بسی اور دست نگری تا کے قومی زندگی
میں اس قسم کا علمی افلاس اور گداگری عارضی طور پر اور
ایک حد تک ممکن اور گوارا ہو سکتا ہے۔ مگر ہمیشہ کے لئے
کبھی ممکن نہیں ۔

اس لئے میری رائے میں اب وقت آپہنچا ہے کہ متحدہ
کوششیں کر کے ہم اس قومی سقم کو پورا کریں۔ اور مغربی معلومات
کو سیکھ کر ان میں سے حسب ضرورت خذ ما صفا ودع
ما کدر کے اصول پر رد و بدل کر کے اپنی زبان میں تحویل کر
لیں۔ اور ان علوم کو قومی بنا لیں ۔

علم و عمل طب اس علمی کمی کو پورا کرنے کی ایک ادنیٰ
کوشش ہے ۔

میرے دل میں ارمان ہے کہ جس پیمانہ پر اور جس پایہ
کی کتاب تیار کرنے کا ارادہ تھا۔ وہ متذکرہ بالا موانعات کے
سبب سے مجھے نصیب نہیں ہو سکا۔ مزید براں میرے لئے
ایک اور مشکل یہ بھی تھی کہ اردو میری مادری زبان نہیں۔ بلکہ
میرا طرز رہائش ایک عرصہ دراز سے کچھ اس قسم کا واقع
ہوا ہے کہ اردو لکھنا پڑھنا تو درکنار کبھی دو لفظ بولنے کا
بھی اتفاق نہیں ہوتا ۔

لہٰذا اس کتاب میں جو جو نقص و سقم ہیں ان سے راقم بخوبی
واقف ہے ۔

بترزانم کہ خواہی گفت
کہ دانم عیب من چون من ندانی

جب کسی نئے مُلک میں نوآبادی قائم کی جاتی ہے۔ تو پہلے جنگلوں کو کاٹنا پڑتا ہے۔ خس وخاشاک کو صاف کرنا۔ گڑھے اور غاروں کا پُر کرنا۔ ٹیلوں اور بلندیوں کو کھودنا اور ہموار کرنا پڑتا ہے اور بہت سے ایسے کام کرنے پڑتے ہیں۔ جو بظاہر فضول اور بے سود معلوم ہوتے ہیں۔ اس قسم کے ابتدائی کاموں کو پائیونیر کام کہتے ہیں ۞

یہ کام عموماً بطور امتحان ہوا کرتے ہیں۔ جس میں کام کرنے والا غلطیاں کرتا ہے اور ان غلطیوں سے رفتہ رفتہ تجربہ حاصل کرتا ہے۔ اس کی غلطیوں اور تجربوں کا فائدہ وہ لوگ اٹھاتے ہیں جو اس کے بعد آتے ہیں۔ اور آکر عارضی اور موقتی جھونپڑوں کی جگہ پر عالیشان اور استوار عمارتیں بناتے ہیں ۞

مغربی علوم کو مشرقی لباس پہنانا۔ اُردو زبان کے لئے نئی زمین ہے۔ اس کوشش میں مینے بہت سے مستند عربی اور فارسی اصطلاحات سے کام لیا ہے۔ چند نئے اصطلاحات ایجاد کئے ہیں اور ما لغتی انگریزی اصطلاحات کو فی الحال قائم رہنے دیا ہے۔ اُمید کرتا ہوں کہ رفتہ رفتہ ان کو بھی مشرقی لباس پہنا دیا جائے گا ۞

امراض خون وقلب کی جماعت بندی ایک اور اصول پر

قائم کی گئی ہے - جو موجودہ انگریزی تصنیفات سے مختلف ہے ؛

افعال الاعضا کو امراض کے بیان کے پہلے جہاں تک ممکن ہو سکا ہے مفصّل طور پر لکھا گیا ہے تا کہ مرض کی ماہیت اور علامات کے سمجھنے میں آسانی ہو ؛

علم و عمل طب مقدم طور پر یونانی طبیبوں کے استفادہ کے لئے لکھی گئی ہے - جو عموماً انگریزی سے ناواقف اور جدید معلومات سے بے بہرہ ہوتے ہیں ؛

سب اسسٹنٹ سرجن اور اسسٹنٹ سرجن صاحبان بھی اُمید ہے اس سے مستفید ہوں گے خصوصاً وہ لوگ جو یونانی طب سے واقفیت حاصل کرنا چاہتے ہیں - اور جدید اور روز افزوں طبی ترقیوں کا اپنے مریضوں کو فائدہ پہنچانا چاہتے ہیں ؛

یونانی اطبا کی خدمت میں عرض ہے کہ جن جن مقامات پر علم و عمل طب میں یونانی حکمت پر نکتہ چینی کی گئی ہے اور جہاں جہاں پر اس کے نقص اور سقم دکھائے گئے ہیں - اس کو مخاصمت اور مخالفت پر محمول نہ فرماویں بلکہ اس کو عین خیر خواہی اور خدمت گذاری تصور کریں ؛

از صحبت دوستاں برنجم	کا خلاق بدم حسن نمایند
عیبم ہنر و کمال بینند	خارم گل و یاسمن نمایند
کو دشمن شوخ چشم بے باک	تا عیب مرا بمن نمایند

اس میں شک نہیں کہ عیب جوئی اور نکتہ چینی ہماری مشرقی خیال سے معیوب اور مغضوب اعمال ہیں۔ لیکن علمی ترقی اس بات کی متقاضی ہے کہ بحث و مباحثہ کرکے دوستانہ اور محبانہ طریق سے ہم ایک دوسرے کی غلطیوں کو ظاہر کرکے ان کی اصلاح کرلیں۔

صاحب من یہ کتاب اس قابل نہیں کہ اس کو سفر ایران کا ارمغان پیش کیا جاوے۔ تاہم بطور برگ سبز است تحفۂ درویش کے بہمہ اخلاص وصدق دل آپ کے نام نامی کے ساتھ اس کو معنون کرتا ہوں۔

گر قبول افتد زہے عز و شرف

آپ کا صادق
بھولا ناتھ
لفٹنٹ کرنل۔ ای ایم ایس

مورخہ ۱۴۔ اگست ۱۹۱۵ء
مقام لورالائی۔ بلوچستان

فہرست مضامین

علم و عملِ طب

مرض کا بیان

الحمیات

نمبر صفحہ	نام مضمون	نمبر شمار

امراض امعا

امراض مقعد و امعاء مستقیم

امراض پیری ٹونیم

نمبر شمار	مضمون	صفحہ
	قلت الدم کی اُن اقسام کا بیان جن میں ماء الدم کے اجزا نقیض ہو جاتے ہیں	

"علم و عملِ طب"

اسرارِ وجود جملہ بہ نہفتہ بماند
ہر کس بدلیلِ عقل چیزے گفتند

واں گوہر بس شریف ناسفتہ بماند
آں نکتہ کہ اصل بود ناگفتہ بماند

ابو نصر فارابی

از تصنیف

لفٹنٹ کرنل بھولا ناتھ - انڈین میڈیکل سروس

سببِ تصنیف

علم و عملِ طب

حکایت

صاحبدلے بمدرسہ آمد ز خانقاہ — بشکست عہدِ صحبتِ اہلِ طریق را

گفتم میانِ عالم و عابد چہ فرق بود — تا اختیار کردی ازاں ایں طریق را

گفت او گلیمِ خویش بدر میبرد ز موج — ویں جہد میکند کہ رہاند غریق را

سعدی

حامداً

اے صدائے کوہکن در کوہسار انداختہ — نے نوائے مستیت در آبشار انداختہ

پاک گردد تا کہ دامانِ گنہ آلودِ ما — آبِ رحمت را رواں چوں جویبار انداختہ

بلبلاں مستند بر گل ہم ہوائے بوئے تو — داغہائے حسرتت در لالہ زار انداختہ

بوئے تو در مے اثر کرد است مے در کامِ ما — عشوۂ عکسِ رخت در میگسار انداختہ

شیر در پستانِ مادر انگبیں اندر مگس — گنجِ زہرِ قاتل اندر کامِ مار انداختہ

در رگِ آہوئے صحرا مے نہی دندانِ یوز — بر نیستانِ چمن دامانِ خار انداختہ

نالہ و فریادِ مرغانِ چمن وقتِ سحر — زیر و بم نغمہا در شاخسار انداختہ

نو عروسانِ چمن تا زلف را مشکیں کنند — غالیہ در درجِ گل بادِ بہار انداختہ

نونہالانِ تحیر تا بر آرد کشتِ عقل — چرخِ دولابِ فلک را در دوار انداختہ

کرمکِ قز سر نہد از ناز بر بالینِ نرم — خوابگاہِ طفلِ گل در مہدِ خار انداختہ

مے چکاند لطفِ تو از سنگِ خارا آبِ زلال — سوزشِ تو قلبِ سنگ اندر شرار انداختہ

بس میند آہواں را خالِ تو آرد بدام — دانہائے مشک در زلفِ تتار انداختہ

درد وادی در دلِ عشاق از روزِ ازل — شربتِ جاں بخش در لعلِ نگار انداختہ

شکرِ شیریں مقالِ طوطیانِ خاکِ ہند
بلبلِ شیراز را در شرمسار انداختہ

مصوّر ناتھ

طبیب کی کامیابی کے لوازمات کیا ہیں؟

بستر جامِ جم آنکہ نظر توانی کرد | کہ خاکِ میکدہ کحلِ بصر توانی کرد
گدائی درِ میخانہ طرفہ اکسیر یست | گر این عمل بکنی خاک زر توانی کرد
بعزم مرحلۂ عشق پیش نہ قدمے | کہ سودہا بری ار این سفر توانی کرد
گلِ مراد تو انگہ نقاب بکشاید | کہ خدمتش چو نسیمِ سحر توانی کرد
تو کز سرائے طبیعت نمی روی بیروں | کجا بکوئے حقیقت گذر توانی کرد

حافظ۔

کائنات ایک عظیم الشان مشین ہے جس کا ہر ایک پرزہ ایکدوسرے کے ساتھ وابستہ ہے جس میں ایک ذرہ کا دوسرے ذرہ کے ساتھ تعلق ہے۔ اور کسی چیز کا کام بغیر دوسری چیز کے نہیں نکل سکتا +

امورات دنیوی میں بھی اس قسم کی وابستگی اور لوازمات پائے جاتے ہیں۔ اور کہا جاتا ہے۔ کہ ہر فعل اور ہر کام کے لئے اوقات مقرر ہیں۔ کُلُّ اَمْرٍ مَّرْهُوْنٌ بِاَوْقَاتِهَا اور ہر کام کے لئے کام کا کرنے والا بھی الگ الگ مقرر کیا گیا ہے +

اسی بات کو ایک اور پیرایہ میں بھی بیان کر سکتے ہیں۔ اور کہہ سکتے ہیں۔ کہ ہر ایک فرد بشر کے کرنے کے لئے علیحدہ علیحدہ کام بھی تجویز اور مقرر کیا گیا ہے۔ کُلٌّ یَّعْمَلُ عَلٰی شَاکِلَتِہٖ +

ہر ایک انسان کی سرشت میں ایک ایسا مادہ پیدا کیا گیا ہے۔ جو اُس کو مجوزہ کام کی طرف کھینچتا ہے۔ اسی مادہ کو شوق یا میلان اور

قابلیت کہتے ہیں ٭

مثلاً ہر کوئی سنگ تراش نہیں بن سکتا۔ اور نہ ہر کوئی مہندس مصور۔ یا انسان یا شاعر ہو سکتا ہے۔ الگ الگ علم و فن سیکھنے کے لئے جُدا جُدا مادہ ہونا چاہیے ٭

اس میں شک نہیں۔ کہ تعلیم اور تربیت کا بہت بھاری اثر ہوتا ہے۔ مگر تعلیم اور تربیت آخر عمل ہے۔ اور جب تک طبیعت کی زمین مستعد اور تیار نہ ہو تخم عمل کو قبول نہیں کرتی۔ اور عمل بے سود ہو جاتا ہے ٭

اب اگر یہ اصول صحیح ہے۔ تو چاہیئے کہ طبیب بننے کے لئے بھی خاص قسم کی طبیعتیں موزوں ہوں ٭

فقط کتابیں پڑھ کر امتحان پاس کر لینا یا زبان تیز کر کے عربی اور فارسی کے بڑے بڑے الفاظ استعمال کرنا اور لاطینی اور یونانی اصطلاحات کی بھرمار سے عوام کے دلوں میں علم و فضیلت کا رعب اور دہشت جمانا آدمی کو طبیب نہیں بنا دیتا۔ بقول حافظ ؎

نہ ہر کہ چہرہ بر افروخت دلبری داند ۔ نہ ہر کہ آئینہ دارد سکندری داند

نہ ہر کہ طرف کلاہ کج نہاد و تند نشست ۔ کلاہ داری و آئین سروری داند

ہزار نکتۂ باریک تر ز مو اینجاست ۔ نہ ہر کہ مو بتراشد قلندری داند

طبابت ایک شریف پیشہ ہے جس میں کمال حاصل کرنے کے لئے چند حمیدہ خصائل ہونا لازمی ہے۔ اور جب تک یہ خصلتیں موجود نہ ہونگی۔ کوئی شخص اس میں کامیابی اور کمال حاصل نہیں کر سکتا۔ اور نہ حکیم حاذق کہلانے کا مستحق ہو سکتا ہے ٭

(۱) سب سے پہلے ضروری ہے۔ کہ طبیب خداترس ہو۔ دیندار ہو

اور حق شناس ہو۔ مگر خداترس سے یہ نہ سمجھنا چاہیئے۔ کہ وہ پکا مسلمان ہو یا کٹر ہندو ہو۔ دن رات نماز پڑھتا ہو یا پوجا پاٹ کرتا ہو۔ بلکہ اس سے یہ مراد ہے کہ طبیب کو اپنے پیشہ کا پاس ہو۔ اور اپنی اہم ذمہ واری اور فرائض کو بخوبی سمجھتا ہو۔ مثلاً بیمار ایک جوان آدمی ہے جس کی کمائی پر ایک بیوی تین چار بچے۔ ماں باپ اور چند دیگر لواحقین پلتے ہیں۔ اسکی جان کے ساتھ اُن سب کی جانیں بندھی ہوئی ہیں۔ وہ جیتا ہے تو یہ سب جیتے ہیں +

وہ بیچارہ اپنی جان اور صحت کو لاکر حکیم کے حوالے کر دیتا ہے جو الا بلا حکیم اُس کو دیتا ہے۔ بلا حجت اُسے کھا لیتا ہے۔ کھانے میں پینے میں چلنے پھرنے اُٹھنے بیٹھنے میں پرہیز کرتا ہے اور حکیم کے حکم کی تعمیل میں سرِ مو فرق نہیں آنے دیتا۔ یا بیمار ایک بچہ ہے جو ماں باپ کا اکلوتا بیٹا ہے سارے خاندان کی اُمید کی ڈور اور دودمان کا چشم و چراغ ہے۔ اس کو ماں لاکر حکیم کی گود میں ڈال دیتی ہے +

دینداری اور خداترسی سے یہ مُراد ہے۔ کہ ایسے بیماروں کا علاج کرتے وقت طبیب کو ترسِ خدا ہو۔ اپنی نازک ذمہ واری کو سمجھتا ہو۔ اور اُس کے سنگین بوجھ کو محسوس کرتا ہو +

(۴) طبیب کو ہمدرد۔ رحمدل اور غمخوار ہونا چاہیئے +

ہمدردی کے معنے ہیں اس بات کو محسوس کر لینا کہ بیمار پر کیا مصیبت گذر رہی ہے ہمدردی کا سب سے عمدہ سبق انسان اُس وقت سیکھتا ہے جب مصیبت اُس کے خود کے سر پر آکر سوار ہوتی ہے +

مگر یہ ضرور نہیں۔ کہ تمام جہان کی بیماریاں خود کو ہو کر ہی طبیب کے دل میں ہمدردی پیدا ہو۔ اس فن کے اندر طبیب اتنے مصائب۔ رنج

تکالیف و آلام دیکھتا ہے۔ ان آفات کی نسبت دن رات پڑھتا اور مطالعہ کرتا رہتا ہے۔ کہ بیمار کی تکلیف اور درد کا انداز اس کو بخوبی اور بہ آسانی ہو جانا چاہئے ٭

اس طرح کے خیال کر کے طبیب اگر اپنے تئیں بیمار کے بستر پر لیٹا ہوا تصور کرے۔ تو اگر پتھر بھی ہو۔ تو اُس کا دل نرم ہو جائیگا ٭

(۳) رحمدل کے ساتھ مضبوط دل اور مستقل مزاج ہونا بھی ضروری ہے بہت سی تدبیریں اور اعمال ایسے ہوتے ہیں۔ جن سے بظاہر طور پر سنگدلی اور ظلم برستا ہے مگر بیمار کے فائدہ کے لئے طوعاً و کرہاً یہیں سب کچھ کرنا پڑتا ہے ٭

کئی متعدی بیماریاں ہولناک ہوتی ہیں۔ کئی مرتبہ مریض کی حالت نہایت خطرناک اور ڈرانے والی ہو جاتی ہے اور اس کی حالت دیکھ کر بیمار کے اقربا اور احباب گھبرا جاتے ہیں۔ اور ایسے حواس باختہ ہو جاتے ہیں۔ کہ اُن سے کچھ کرتے دھرتے بن نہیں آتا یا جو علاج کیا جاتا ہے۔ اُس کا فوری اثر ظاہر نہیں ہوتا۔ اگر ہوتا ہے۔ تو اُلٹا پڑتا جاتا ہے ٭

ایسی حالتوں میں ہوش و حواس کو قائم رکھنا اور دل کو مضبوط بنا کر بیمار کی دلداری کرنا اس کے احباب کو تشفی دینا طبیب کے لئے لازم والزم ہے ٭

(۴) طبیب متحمل اور بُردبار ہو ٭

سب کسی کی طبیعتیں ایک طرح کی نہیں ہوا کرتیں۔ کئی لوگ تو خلقی طور پر بدمزاج اور بدزبان ہوتے ہیں۔ اور پھر بستر بیماری تو ایسی بلا ہے۔ کہ فرشتہ صفت کو بھی شیطان سیرت بنا دیتا ہے۔ اکثر ایسا ہوتا ہے۔ کہ بیمار

کہنا نہیں مانتا۔ اپنا حال اچھی طرح سے بیان نہیں کرتا۔ زبان مُنہ کے باہر نہیں نکالتا۔ آہستہ سے بولتا ہے۔ بدمزاجی سے جواب دیتا ہے۔ دوا دو تو دوا نہیں پیتا۔ کھانا دو۔ تو کھانا نہیں کھاتا۔ ہذیان اور مخبوط الحواسی کے سبب سے اناپ شناپ بکتا ہے۔ بعض مریض خاصکر کے عورتیں شرم کے مارے اپنی کیفیت صاف صاف بیان نہیں کرتیں۔ ان سب باتوں کو صبر و تحمل سے سُننا چاہیئے۔ سب کے ساتھ نرمی سے پیش آنا چاہیئے۔ پیار اور محبت سب مشکلوں کو حل کر دیتا ہے *

(۵) دوسرے علمدار پیشوں سا شائد خاص خاص قسم کے لوگوں کے ساتھ پالا پڑتا ہے *

مثلاً علمائے دین کے پاس گنہگار آتے ہیں۔ اُن کو اپنے گناہوں کی حکایت سُناتے ہیں۔ دینی مسائل پر اوامر و نواہی کے فتوے پوچھتے ہیں *
علےٰ ہذا القیاس بیرسٹروں اور وکیلوں کے پاس لوگ کردہ یا ناکردہ اعمال کی شکائتیں لے کر جاتے ہیں *

شیریں زبانی۔ انکساری۔ شرم۔ حیا۔ خوش طبعی۔ خوش مزاجی ایسی خصائل ہیں۔ جو ہر فرد بشر کی سیرت کو زینت بخش ہیں۔ لیکن طبیب اور حکیم کے لئے جلب قلوب اور ہر دلعزیزی کا یہ خاص طور پر جلا دینے والا نسخہ ہے۔ کس لئے کہ اس پیشہ سا گدا اور غنی یکساں محتاج ہوتا ہے۔ اور ہر کہ ومہ کے ساتھ اس کا واسطہ پڑتا ہے *

(۶) طبیب کا سینہ خزینۂ راز ہونا چاہیئے *

حکیم کو بیمار پوشیدہ راز کی باتیں بتاتا ہے۔ نہ صرف بیماری کے متعلق بلکہ اُمورِ دُنیوی اور خانگی معاملات میں بھی اس کی رائے اور صلاح لیتا ہے *

طبیب شریف گھروں میں جاتا ہے۔ شریف بہو بیٹیوں کو دیکھتا ہے۔ شریف زادیاں اس کو پردہ کی باتیں بتاتی ہیں اور وہ بھی ایسے کہ جن کا اپنے خاوند اور ماں باپ سے ذکر کرتے ہوئے ان کو شرم آتی ہے۔ اُنکی شرم و حیا کا پاس اور لحاظ رکھنا چاہیئے اور اُن کی بتائی ہوئی باتوں کو مقدس سمجھ کر سینہ کے اندر مقفل رکھنا چاہیئے۔

(۷) اسی باعث سے حکیم کو نیک چلن اور نیک عمل ہونا بھی ضروری ہے۔ اس میں کسی قسم کا عیب نہ ہو۔ زناکاری۔ شرابخواری۔ ریا۔ جھوٹ دغا فریب سے مُبرا اور معرّا ہو۔ اپنی زبان کا اُسے پاس ہو۔ جن جن باتوں کی لوگوں کو ہدایت اور نصیحت کرتا ہو ان باتوں پر خود عمل کرنا چاہیئے۔

اس کے عادات باقاعدہ اور باانتظام ہوں۔ کوئی علم بے عمل اور بے بحث قائم نہیں رہ سکتا اور اس میں ترقی نہیں ہو سکتی۔ اس لئے حکیم کو صحبت اہل علم سے رکھنی چاہیئے۔ اور اوقات کو مطالعہ کتب میں صرف کرنا چاہیئے کس لئے کہ علم کی کوئی انتہا نہیں۔ ساری عمر طلب علم میں مصروف رہے۔

(۸) جاں نثاری اور جفاکشی بھی اس پیشہ کا لوازمہ ہے۔ اپنے آرام کو آرام نہ سمجھے بلکہ مریض کے علاج کو مقدم فرض سمجھنا چاہیئے۔ دن بھر کا تھکا ماندہ کھانا کھانے کو آرام کو دل چاہتا ہے۔ گہری نیند آئی ہوئی ہوتی ہے کہ اچانک کوئی آدمی مریض کو دیکھنے کی غرض سے بلانے کے لئے آتا ہے۔

ایسے موقعہ پر راحت طلبی اور تن آسانی کو گوارا نہ کرے۔ بلکہ آرام اور نیند کو چھوڑ بیمار کو دیکھنا اور اس کا علاج کرنا حکیم کا مقدم فرض ہے۔

(۹) سب سے اعلیٰ اور بالا خصلت حکیم میں یہ ہو کہ وہ طامع نہ ہو۔ بے طمع ہونے سے یہ مراد نہیں کہ ہر کسی کا مفت علاج کرتا پھرے۔ آخر انسان

علم سیکھنا محنت کرنا مصیبت اٹھاتا ہے کس لئے ؟ اپنے آرام اور حصول دنیوی کیلئے ؎

سب کو دنیا کی ہوس خوار لئے پھرتی ہے
کون پھرتا ہے یہ مردار لئے پھرتی ہے

مگر حصول دنیوی اس حد تک مناسب اور روا ہے کہ حقِ خدمت اور صلہ محنت کا خواستگار ہو صلہ خدمت سے زیادہ ملنے کی توقع رکھنا لالچ کہلاتا ہے۔ لالچ اور ہوس انسان کو خود غرض خسیس اور دنی بنا دیتی ہے اور اسکو بلند پایہ انسانی سے گرا کر ادنےٰ درجہ حیوانی پر پہنچا دیتی ہے۔ دنیا میں جتنی خرابیاں، برائیاں، جھگڑے، فساد کشت و خون بغض عناد ہوتے ہیں اور ہو رہے ہیں سب اس کمبخت کی فروعات ہیں آدمی جتنا زیادہ لالچی ہوتا ہے اتنا ہی حرص زیادہ ہوتی ہے ؎

کنار حرص در بر کجا توانی کرد	تو از طمع کہ سہ حرف میاں تہی دارد
عزیز من دریں درویشی، قناعت کن	کہ خواری از طمع و عزت از قناعت زاید
اگر بلغز دپائے توانگری سہلست	سعادت سر درویشی و قناعت باد

طبیب کو چاہیئے کہ صلہ خدمت کو ہی اپنا حق سمجھے اس سے زیادہ لالچ نہ کرے ورنہ طمع اسکے دستِ شفا اور علاج کی کامیابی میں خلل اور نقصان پیدا کرے گا ؎

کاسۂ چشم حریصاں پر نشد	تا صدف قانع نشد پر در نشد

مگر سچ پوچھو تو حق شناس لوگ دنیا میں بہت کم ہوتے ہیں خصوصاً حکیم اور طبیب کا حق پہچانکر اس کا صلہ دینے والے اگر طبیب لوگ اپنی فیس اور محنتانہ مقرر نہ کریں اور صلہ خدمت کو مریضوں کی قدر دانی اور شکر گذاری پر ہی چھوڑ دیں تو شائد سب کے سب کو فاقہ مستی اٹھانا پڑے مجھے اس شریف پیشہ کی خدمت اور علم طب تحصیل کرتے ہوئے ۲۵ سال کا عرصہ گذرتا ہے۔ اس عرصۂ دراز میں دنیا کے بہت سے ملک دیکھنے میں آئے۔ بقول سعدی ؎

در اقصائے عالم بگشتم بسے	بسر بردم ایام با ہر کسے
تمتع زہر گوشۂ یافتم	زہر خرمنے خوشۂ یافتم

اور ہر قسم اور ہر قماش کے لوگوں کے ساتھ بحیثیت ڈاکٹر واسطہ پڑا ہے ۔ مگر افسوس کے ساتھ اور مجبوراً کہنا پڑتا ہے کہ اپنے تجربہ کے اندر میں نے مریضوں میں بقدر اور اس کثرت سے حق شناسی اور شکر گذاری نہیں دیکھی ۔ جتنی کہ طبابت شروع کرنے کے پیشتر میں نے توقع کی تھی ۔

میرا تجربہ تو یہ ہے کہ جب بیمار مصیبت کی حالت میں آتا ہے تو نہایت غریب منکسر ۔ فرمانبردار اور عاجز بنکر آتا ہے ۔ جب علاج ہونے کے بعد تندرست ہو جاتا ہے تو جو صلہ پیش کرتا ہے تو دینا اسے مصیبت معلوم دیتا ہے اور جب دیتا ہے تو لیت ولعل کر کے دیتا ہے اور ہم پر احسان اور مہربانی کر کے دیتا ہے ۔

ممکن ہے کہ میں اپنے تجربہ میں خوش نصیب نہ ہوا ہوں ۔ مگر میرا تجربہ کسی خاص فریق یا جماعت یا ملک کے کسی خاص حصّہ میں محدود نہیں ۔ ہندوستان میں شمال سے جنوب اور مشرق سے مغرب تک سب مقامات کا تجربہ ہے ۔

اس بیان کی وضاحت اور اثبات کے لئے مناسب معلوم ہوتا ہے ۔ ایک آدھ تجربہ کا مجملاً اس موقع پر ذکر کیا جائے تاکہ پڑھنے والے کو کافی طور پر یقین ہو جاوے ۔ اشخاص اور مقامات کے نام لکھنا مناسب نہیں سمجھا اس لئے ان کو قلم انداز کیا جاتا ہے ۔

۲۰ سال کے قریب گذرتے ہیں کہ میں ہندوستان کے مشرقی صوبجات میں ایک مقام پر متعین تھا ۔ وہ زمانہ میری سروس کا آغاز تھا ۔ زیادہ لوگوں سے چنداں واقفیت ملاقات نہ تھی ۔ اور نہ بہت لوگ مجھے جانتے تھے ۔

اتفاقات سے اس علاقہ کے پولیس آفیسر صاحب کی بیوی بیمار ہوئی ۔ یعنی اُس کو لڑکا پیدا ہونے کے بعد پرسوت کا تپ ہوا ۔ چونکہ پولیس صاحب سولین تھے اُنکی بیوی سول سرجن صاحب کے زیر علاج تھی ۔

۱۸ ۔ ۲۰ دن تک اُسکو تپ متواتر آتا رہا اور علاج سے کچھ افاقہ نہ ہوا اور مریضہ کی

حالت نہایت نازک اور خطرناک ہوتی گئی۔ اس گرد و نواح میں کوئی دوسرا سول سرجن نہ تھا جس کو رائے لینے کے لئے بلا لیا جاتا۔ اور نہ ہی اس زمانہ میں وہاں پر ریل جاتی تھی جو کہیں دور سے دوسرے معالج کو طلب کیا جاتا۔ ناچار میں گمنام بلایا گیا۔

سول سرجن صاحب کے ہمراہ جاکر میں نے مریضہ کو دیکھا اور اچھی بڑی رائے جو ہو سکی دیکر چلا آیا۔

مگر اس کے بعد بھی بیمار کی حالت بدستور رہی۔ پولیس صاحب بہادر مجھے پھر بلانے کیلئے آئے۔ میں نے انکے ساتھ جانے سے انکار کیا اور کہا کہ سول سرجن صاحب کی اجازت کے بغیر اور اس کی غیر حاضری میں میں بیمار کو دیکھنے کیلئے نہیں جا سکتا۔ اور نہ علاج کر سکتا ہوں یہ ہمارے پیشہ کا دستور نہیں اور اس کے علاوہ میں نے یہ بھی سوچا کہ اگر میں جاؤں اور خدانخواستہ نیکی بدی ہو جائے۔ مریضہ کی حالت ایسی نازک ہو رہی ہے کہ کوئی دم کی مہمان نظر آتی ہے، پولیس کے افیسر شیطان کی طرح مشہور ہوا کرتے ہیں۔ تمام علاقہ میں میری بدنامی ہو جائیگی۔ لوگ یہی کہینگے کہ اتنے دن تو سول سرجن کا علاج ہو رہا تھا۔ اور بیمار چلا جا رہا تھا۔ اب یہ حضرت تشریف لائے اور بیمار راہی ملک بقا ہوا۔ اور اگر بیمار کو شفا ہو گئی کسی کو یہ بھی معلوم نہ ہوگا کہ کس نے علاج کیا اور کس نے نہ کیا۔ کامیابی علاج کا سہرا سول سرجن صاحب کے سر پر باندھا جائیگا۔

اس پر طرفہ یہ کہ سول سرجن صاحب کو مجھے دوبارہ بلانے میں کچھ تامل تھا۔ البتہ اشارۃً زبانی ضرور کہلا بھیجا کہ فلاں شخص مریضہ کے لئے اگر کوئی علاج تجویز کرے تو مجھے اس میں کسی قسم کا عذر یا اعتراض نہ ہوگا۔

ایک دن رات کے گیارہ بجے تھے کہ پولیس صاحب بہادر میرے بنگلہ پر تشریف لائے اور آتے ہی ٹوپی اتار کر میرے پیروں پر رکھدی اور کہنے لگے کہ خدا کے واسطے آؤ۔ ایک بندہ خدا کی جان جا رہی ہے۔ اور تم دونوں میڈیکل دستوروں میں مرے

جارہے ہو۔

اِس کے اِس طرح پر کہنے سے مجھ سے نہ رہا جاسکا اور زیادہ اِنکار اور اصرار مناسب نہ سمجھکر جو ہو سو ہو میں اُنکے ساتھ ہولیا۔ جاکر دیکھتا ہوں تو بیمار کی حالت نہایت ہی ابتر ہے۔ تپ ۱۰۸ درجہ تھا۔ بالکل بیہوش تھی اور بکواس کرتی تھی۔ اور کپڑے اُتار اُتار اور پھاڑ پھاڑ کر پھینک رہی تھی۔

قصّہ کوتاہ علاج شروع کیا اور چند ہی دن میں شافی مطلق نے اسے شفا عنایت کی۔

جس دن بیمار بستر پر اُٹھکر بیٹھی۔ صاحب بہادر نہایت خوش ہُوئے اور بہت لمبا چوڑا منت و احسان ظاہر کیا اور بولے کہ تم نے نہ صرف میری بیوی کی جان بچا دی ہے۔ بلکہ میری اور میرے بچوّں کی جان بچادی ہے۔ ورنہ میرا خانہ ویران ہوجاتا۔

اب جو تمہارے جی میں آئے اور جو رقم چاہو بل بناکر مجھے بھیجدو۔ میرے پاس ہو یا نہ ہو۔ میں کہیں سے مانگ تانگ کر قرض لیکر تمہارا بل ضرور ادا کرونگا۔

میرا پریکٹس کا آغاز تھا۔ مجھے اِتنا بھی معلوم نہ تھا کہ کیونکر اور کتنا بل بنانا چاہیئے ڈرتے ڈرتے ایک چھوٹا سا بل بناکر میں نے اُنکے پاس بھیجا۔

اِس کے جواب میں آپ نے بہت طول طویل خط لکھا جسمیں نہایت گہرے طور پر شکر و احسان کا اظہار کیا اور بل کی نصف رقم جوفِ خط میں ملفوف کرکے فوراً بھیجدی اور عذر خواہی کی کہ بقایا رقم مہینہ کی پہلی تاریخ کو تنخواہ ملنے پر بھیجدونگا۔ اسکے بعد ملنا گلنا۔ آنا جانا۔ خورد و نوش شیر و شکر کی طرح ہوتا رہا۔ پہلی تاریخ آئی مگر وُہ نصف روپیہ نہ آیا۔ جب دو تین بلکہ ۶ ماہ گذر گئے تو مَیں نے ایک دن اشارۃً اُن کو یاد دلایا۔ تو فوراً آنکھیں بدل کر کہنے لگے کہ چونکہ تم نے تقاضا کیا ہے اِس لئے تمہارا سارا احسان جو میرے سر پر تھا جاتا رہا ہے اور مَیں بقایا رقم ہرگز نہیں دونگا اب جو تمہارے جی میں آئے کرلو!!

یا و فا خود نہ بود در عالم | یا مگر کس دریں زمانہ نہ کرد
کس نیاموخت علم تیر از من | کہ مرا عاقبت نشانہ نہ کرد

دُوسری مثال ایک اور صاحب بہادر کی ہے۔

وُہ خود ان کی بیوی اور دو تین بچے کچھ عرصہ تک میرے زیر علاج تھے اس عرصہ میں مَیں نے اُن سے فیس کبھی نہیں لی۔ بلکہ کئی مہینوں کا حساب جمع ہوتا رہا۔ جب میرا اس مقام سے تبادلہ ہُوا اور مَیں چلنے لگا تو یہ حضرت الوداعی ملاقات کرنیکے لئے مجھے ملنے آئے۔ اثنائے گفتگو میں کہا کہ تم نے اپنی فیسوں کا بل نہیں بھیجا۔ اگر اب بھی بل دو تو مَیں تمہیں چک لکھ کر دیدیتا ہوں۔ مَیں نے جواب میں کہا کہ کچھ ایسی جلدی نہیں۔ میں سفر کے بعد منزل مقصود پر پہنچ کر تمہیں لکھونگا۔

ہماری پلٹن وہاں سے کوچ کرکے ایک دُوسری جگہ جا رہی تھی۔ تین ماہ کا سفر تھا۔ مقام مذکور پر جا کر میں نے انکو خط لکھا۔ اور اُسی کے اندر علاج کا بل بھی بنا کر ملفوف کر دیا۔

مگر جواب ندارد۔ اس کے بعد کئی خط لکھے لیکن آج تک نہ خط کا جواب ملا نہ بل کا روپیہ وصول ہُوا !!!

تیسری مثال ایک ہندوستانی صاحب کی عرض کرتا ہوں۔

یہ حضرت وکیل ہیں۔ ممبر کونسل ہیں اور سرکار دربار سے خطاب یافتہ ہیں اور ہر ادنےٰ و اعلیٰ اُن کی عزّت و توقیر کرتا ہے۔ روپیہ اُن کے پاس اتنا ہے کہ شاید اُن کی جبلی خسّت سے بڑھ کر ہوگا۔

ایک روز اُنہوں نے مجھے معالجہ کے لئے بُلا بھیجا۔ اُنکے دشمنوں کو پیچش کی شکایت تھی۔ مَیں نے تشخیص کرکے نسخہ تجویز کیا اور اسکے ساتھ ہی یہ بھی کہا کہ آپ کے پیچش بذات خود بیماری نہیں۔ یہ ایک دوسرے مرض کی علامت ہے تم جڑ کا علاج کیوں نہیں کرواتے۔

جواب میں فرمانے لگے کہ بھئی یہ مرض مجھے کئی سال سے برابر چلا آتا ہے کلکتہ بمبئی اور فلاں جا اور فلاں جا ڈاکٹروں اور حکیموں کا علاج کرکے تنگ آگیا ہوں۔ اور اس مرض کو لاعلاج سمجھ کر مایوس ہوگیا ہوں۔ میں نے عرض کیا:۔

گہ بود کز حکیم روشن رائے — بر نیاید درست تدبیرے
گاہ باشد کہ کودکے ناداں — بغلط برہدف زند تیرے

خیر میں نسخہ لکھ کر چلا آیا۔

دو دن کے بعد آپ نے خط لکھا اور مجھے پھر بُلا بھیجا اور کہا کہ میں نے اپنی مرض کے علاج کے مُعاملہ میں غور کیا ہے۔ نتیجہ اس کا یہ ہے کہ میں اپنے آپکو تمہارے زیر علاج کرنا چاہتا ہوں۔ اگر مجھے شفا ہو گئی تو تمہاری معمُولی فیسوں کے علاوہ اس قدر رقم نقد نذر کرونگا اور ایک بڑی ساری رقم کا نام لیا۔ اور اگر مجھے فائدہ نہ بھی ہوا تو اس صورت میں دستُور کے موافق تمہاری فیس برابر ادا کرتا رہونگا تمہیں اختیار ہے دن میں ایک دفعہ دو بار یا تین بار مجھے دیکھنے آؤ۔ میرے لکھنے اور بُلانے پر نہ رہنا۔

میں چونکہ مرض کی تشخیص کر چکا تھا۔ اس کے شفایاب ہونے میں مجھے کسی طرح کا شک و شبہ نہ تھا۔ چنانچہ میں نے اسے کہا کہ جو جو شکائتیں آپکو ہیں اُنکو آپ مہربانی سے ایک کاغذ پر تحریر فرماویں۔ تاکہ اُنکے دُور ہوجانیکی صُورت میں ہر اس رقم کثیر کا مستحق ہوجاؤں۔

انہوں نے اپنے رنج و آلام کی رام کہانی مفصل اور مبسط لکھ کر مجھے بھیجدی ازانجملہ ایک یہ شکایت تھی کہ ۹ برس سے آپ نے گوشت کی صُورت نہیں دیکھی تھی۔ اور نہ دُودھ پیکر ہضم کرسکتے تھے۔ اور ورزش یا چہل قدمی سے مُدتوں سے عاری ہورہے تھے۔

غرض علاج شروع ہُوا۔ اور خدا کے فضل سے اسکو بہت جلد فائدہ ہُوا یہانتک

کہ پونڈ پونڈ گوشت کھا جانے لگا اور سیر سیر دودھ پینے لگا۔ سواری، چہل قدمی اور ٹینس کھیلنے کے قابل ہو گیا۔

اب ہیں نے خط کے ذریعہ دریافت کیا کہ جن جن علامات کی آپکو شکایت تھی اور جن کی فہرست آپ نے لکھ کر مجھے شروع علاج میں دی تھی وہ شکائتیں سب دُور ہو گئی ہیں۔ یا اُن میں سے ابھی کوئی باقی ہے۔

میرے خط کے جواب میں آپ نے تشکر آمیز خط لکھا کہ اب خدا کے فضل اور آپکی مہربانی سے کوئی شکایت باقی نہیں رہی تیسری میں نے آپکو لکھا "الکریم اِذا وعد وفیٰ"

اس کے جواب میں آپ نے فرمایا کہ اگر آپکو کسی طرح کا اعتراض نہ ہو تو میں قدرے توقف کرتا ہوں تاکہ دیکھ لوں کہ یہ علاج شافی اور دائمی ہے یا فقط عارضی ہے۔

چار ماہ کے بعد میں نے پھر آپ کو یاد دلایا۔ اب آپ فرمانے لگے کہ میں دیکھ رہا ہوں کہ میرا وزن کچھ بڑھتا ہے یا نہیں۔

میں نے عرض کی کہ حضرت! سن شریف خدا کے فضل سے ۵۵ سال سے تجاوز کر چکا ہے۔ اب آپ کا زمانہ زوال کا ہے نہ وزن بڑھانے کا۔

غرض اس قسم کے قانونی داؤں پیچ کر کے حضرت نے ٹال دیا۔ اور کچھ نہ دیا۔

مفصلہ بالا تین واقعات کو میں نے چھانٹ کر اس غرض سے لکھا ہے کہ ان میں فریق ثانی آسودہ حال۔ فارغ البال اور تعلیم یافتہ لوگ تھے۔ جن سے قدردانی اور حق شناسی کی بہر صورت توقع کی جا سکتی ہے۔

ایسی مثالیں اور سینکڑوں پیش کی جا سکتی ہیں۔ مگر اس بیان سے یہ نتیجہ ہرگز نہیں نکالنا چاہئیے کہ مریض سب کے سب ناشکر گذار اور ناسپاس ہوتے ہیں۔

اس قسم کے گمان کو دُور کرنے کے لئے ایک آدھ واقعہ مریضوں کی حق شناسی اور فیاضی کا لکھنے کے بغیر نہیں رہ سکتا۔

ایک مارواڑی صاحب کا لڑکا بیمار تھا۔ اس کی ران کی ہڈی میں گھمیر کی بیماری تھی جراحی عمل کی تجویز ہوئی اور ایک معقول رقم محنتانہ مقرر کی گئی۔ کلوروفارم سنگھانے کے لئے میں ایک اسسٹنٹ سرجن صاحب کو اپنے ہمراہ لے گیا۔ دوسرا اور کوئی مددگار نہ تھا۔

اپریشن ایک تنگ کمرہ کے اندر کیا گیا۔ جس میں روشنی بھی کافی طور پر نہ تھی۔ اپریشن ختم ہونے کو تھا کہ دفعتہً بچے کا دم بند ہو گیا۔ معلوم ایسا ہوتا ہے کہ اسسٹنٹ سرجن صاحب اپریشن دیکھنے میں لگ گئے۔ اور کلوروفارم دینے کی طرف جیسا کہ چاہیئے تھا انہوں نے ویسے توجہ نہیں کی۔

میں نے اپریشن کو چھوڑا اور بچے کو اٹھا کر باہر ہوا میں لے گیا اور زمین پر لٹا کر مصنوعی تنفس کا عمل شروع کیا۔ خدا کے فضل سے تین چار منٹ کے اندر اسکو سانس آنے لگا۔ اور سب کی جان میں جان آئی۔ مارواڑی صاحب نے نہایت دریا دلی کو کام فرمایا۔ یعنی اپریشن کا مقرر کردہ رقم اور اسے دگنی اور رقم لاکر میرے سامنے ڈھیر کر دی اور ہاتھ جوڑ کر کہا کہ حضور! یہ تمہارے اپریشن کا محنتانہ ہے اور یہ بچے کی جان بچانے کا عوض ہے۔

اس واقعہ کو بہت عرصہ گذرتا ہے۔ مگر اس کا ذکر خاص طور پر دلچسپی سے خالی نہیں کس لئے کہ مارواڑی صاحبان روپیہ کے پیر ہوتے ہیں اور لوگوں میں مشہور ہے کہ مارواڑی کی دس جانیں چلی جائیں مگر ایک روپیہ جیب میں سے نہیں نکلتے۔

دوسرا واقعہ اُس زمانہ کا ہے جب تیراہ میں جنگ ہو رہا تھا۔ میں ایک فوج کے ہمراہ تھا۔

ایک دن تین چار آفریدی پوچھتے پوچھتے میرے خیمہ کے پاس آئے اور کہنے لگے کہ ہمارے ساتھ گاؤں میں چلکر دو مریضوں کا علاج کرو۔ میں نے فوج کے کرنیل صاحب سے اُن کے ساتھ جانے کی اجازت مانگی کرنیل صاحب نے کہا

کہ یہ غنیم کا ملک ہے۔ چاروں طرف لڑائی ہو رہی ہے۔ مَیں تمہیں جانے کی اجازت نہیں دے سکتا۔ اور اگر تم جانا ہی چاہتے ہو تو خود اپنی ذمہ واری پر جاؤ۔ میں تمہاری حفاظت کے لئے کوئی سپاہ وغیرہ تمہارے ہمراہ نہیں بھیج سکتا۔

آخر مَیں تن تنہا آفریدیوں کے ہمراہ ہو لیا۔ بلکہ تلوار اور پستول جو ہر ایک افسر کی وردی کا لوازمہ ہُوا کرتا ہے۔ وُہ بھی اُتار کر چھوڑ گیا۔ البتہ اپنے ساتھ کچھ گولیاں سفوف و مرہم جیب میں ڈال لیں کہ داشتہ آید بکار۔

گاؤں ہماری منزل سے ۶-۷ میل کے فاصلہ پر تھا۔ مریضوں کو دیکھا اور جو دارو درمل ساتھ لایا تھا اُن کو دیا۔ چلتے وقت آفریدیوں نے تخم مرغ۔ دودھ۔ گھوڑے کے لئے گھاس اور کچھ پیسہ جو غریبوں کے پاس تھا۔ میری نذر کیا اور ہمراہ آ کر بحفاظت تمام لشکر گاہ میں چھوڑ گئے۔

تیسری مثال اظہارِ شکر کی ہندوستان کے باہر افریقہ میں واقع ہوتی ہے۔ میرا جس مقام پر قیام تھا۔ وُہ لب دریائے شور تھا اور حفظان صحت کی غرض آتے جاتے جہازوں کا ملاحظہ اور امتحان کرنا میرے سپرد تھا۔

ایک دن ایک ترکی جہاز آیا۔ مَیں قاعدہ کے مطابق جہاز کو دیکھنے گیا۔ جہاز کے کپتان ایک ترک صاحب تھے۔ خفیف سی عربی اور فرانسیسی بول سکتے تھے غرض مجھے اپنے کمرہ میں لیگیا اور بہت خاطر تواضع سے پیش آیا۔ سگرٹ دیا۔ کافی پلائی۔

اثنائے گفتگو میں مَیں نے دیکھا کہ کپتان صاحب کے ہاتھ پر پٹی بندھی ہوئی ہے دریافت کرنے سے معلوم ہُوا کہ کچھ کام کرتے ہوئے ہاتھ میں میخ لگ گئی ہے۔ اور ٹوٹ کر اُس کا ٹکڑا چمڑے کے اندر رہ گیا ہے۔ ایک دو چیرے دیئے گئے ہیں۔ مگر میخ کا ٹکڑا نہیں نکلا۔ مَیں نے کہا اگر آپ فرماویں تو مَیں اُسے

نکال دینے کی کوشش کرتا ہوں۔

چنانچہ وہیں جہاز پر سے اوزار لیکر چیرا دیا اور میخ کا ٹکڑا اچھٹ سے باہر نکل آیا۔

کپتان صاحب بہت خوش ہوئے مجھے بار بار گلے لگایا اور چلتے وقت ۴۵ پونڈ طلائی اور ایک شیشۂ گلاب نذر کیا۔

اِس قسم کی مثالیں بھی بہت سی لکھی جاسکتی ہیں۔ مگر میرے تجربہ کا خلاصہ یہ ہے کہ اس میں کسی طرح کا بھی شک نہیں کہ ع تونگری بدل است نہ بمال

جتنی خسّت۔ کمینہ پن۔ تنگدلی۔ سنگدلی۔ ناشکر گذاری۔ کم حوصلگی دُنیا میں ہے سب کے سب تونگر اور متمول لوگوں میں پائی جاتی ہے۔ غریب ہمیشہ عاجز۔ فرمانبردار۔ ہمدرد اور مخیر ہوتے ہیں۔ شکر گذاری ظاہر کرتے ہیں۔ جب غریب کا معالجہ کیا جاتا ہے تو ایک تو اپنی ہمت اور وسعت سے بڑھ کر دیتا ہے اور پھر اسکے اُوپر عمر بھر کے لئے احسان مانتا ہے۔ اور بار بار یہی کہتا ہے۔ کہ مَیں تمہاری کچھ خدمت نہیں کرسکا۔

(۱۰) طبیب کے اندر یہ قابلیّت بھی ہونا لازم ہے کہ بیمار اور بیمار کے احباب کے دلوں میں اپنی نسبت اعتقاد اور اعتبار پیدا کرسکے۔

بیماری کے علاج میں اعتقاد کا بہت بھاری دخل ہے۔ بلکہ یہ جتنی جنتر و منتروں کے کامیاب علاجوں کی روائتیں بُڈھی بُڈھی عورتوں اور فقط نام کے لوگوں میں مشہور ہو رہی ہیں وُہ سب اعتقادی علاج ہیں مریض کے دل میں اعتقاد جما لینا معالجہ کے جنگ کو آدھا جیت لینے کے برابر ہوتا ہے۔

یہ عجیب بات ہے کہ اعتقاد سے علاج کامیاب ہوتا ہے۔ اور کامیابی علاج سے اعتقاد پیدا ہوتا ہے۔

لیکن یہ بات یاد رکھنا چاہیئے کہ علمی مسائل چھانٹنے اور بات بات میں مغلق

اور ادق الفاظ و عبارات استعمال کرنے سے بیماروں کے دل میں اعتقاد نہیں جما کرتا۔

جو لوگ بڑے بڑے لفظوں کو استعمال کرتے ہیں وہ گویا اپنی جہالت اور لاعلمی کو صرف و نحو کے اوٹ میں چھپاتے ہیں۔

عالم اور قابل تعظیم عالم وہ شخص ہے جو اپنے عندیہ کو عوام پر ظاہر کر سکے اور انکو اپنا مطلب سمجھا سکے جسکی گفتگو اور طرز بیان ایسا ہو کہ سننے والے اس کو سمجھ کر اس سے فائدہ اٹھا سکیں

عالم کو چاہیئے کہ علمی تکبر اور زعم کے بلند مسند سے اتر کر سامعین کے فہم و ادراک کے نیچی فرش پر اپنے آپ کو بٹھائے اور جو کہنا ہو اس کو عام فہم سلیس عبارت میں بیان کرے اور مسجع اور مقفی بنانے کی کوشش نہ کرے۔

(۱۱) سبحان اللہ۔ اس شریف پیشہ کو خداوند عالم نے فیض رسانی کا وہ جوہر عطا کیا ہے جو دنیا میں اور کسی فن اور ہنر کو حاصل نہیں۔ اس جوہر سے ید اعلیٰ و ید اسفل دونوں کو فیض پہنچتا ہے اور طبیب کو حصول دنیوی اور اخروی دونوں نصیب ہوتا ہے۔ اس نعمت کا شکر ہر لحظہ و ہر دم ادا کرنا چاہیئے۔

اس نعمت عظمیٰ اور فیض لا انتہا کا شکر و احسان ادا کرنے کا بہترین طریق یہ ہے کہ طبیب جب بیمار کو دیکھنے کے لئے اور اس کا علاج کرنے کے لئے جائے علم کا زعم شخصی عناد۔ قانی بغض۔ مذہبی تعصب اور طمع کی چرک و لوث سے دل کو پاک و صاف کر کے اس کام کو مقدس اور کار خیر سمجھ کر ایسے خلوص دل اور نیک نیتی کے ساتھ جائے جیسے لوگ مندروں اور مسجدوں کو جایا کرتے ہیں۔ اور بیمار کا علاج یکساں توجہ سے کرے بغیر اس خیال کے کہ وہ غریب ہے یا امیر اور مریض کو خواہ عورت ہو یا مرد جوان ہو یا بڈھا اپنا عزیز سمجھے۔

(۱۲) مفصلہ بالا بیان کو اگر معیار طبیب مقرر کیا جاوے تو ہمیں افسوس کے ساتھ ماننا پڑیگا کہ ہم میں سے بہت ہی کم ابنائے ہم پیشہ صاحبان اس

لباس فاخرہ کے پہننے کے لائق نکلینگے۔
زیادہ تر تعداد ایسی لوگوں کی پائی جاتی ہے جن پر یہ رباعی ہُو بہُو عائد آتی ہے۔ ؎

بوسیدہ مرقع اندایں خامے چند | نارفتہ رہے صدق و صفا گامے چند
بگرفتہ زطامات الف لامے چند | بدنام کنندۂ نکونامے چند

عام طور پر کہا جا سکتا ہے کہ ہندوستان میں طبابت کو سنجیدگی اور ذمہ واری کا کام نہیں سمجھا گیا۔ اکثر لوگ تو اس فن کو دل لگی کے طور پر شغل اوقات سمجھتے ہیں۔ یا اشتہاروں اور اخباروں کے ذریعہ روپیہ کمانے کی اسے دستاویز بنا لیتے ہیں۔
کئی صاحب ایسے ہیں جو ادھر وکالت کرتے ہیں۔ اُدھر ایک آدھ طب کی کتاب پڑھکر بیٹھے مریضوں کو نسخہ بھی لکھا کرتے ہیں۔ اسی طرح کلارک سکول ماسٹر۔ دوکاندار کئی ایسے ہیں جو طبابت کو فوٹو گرافی مصوری یا باغبانی کی طرح بیکاری کے اوقات کو پُر کرنے کا اور تفریح کا نسخہ سمجھے ہوئے ہیں۔ وُہ خیال کرتے ہیں کہ کار خیر کر رہے ہیں کمبخت یہ نہیں سمجھتے کہ گناہ عظیم کے مرتکب ہو رہے ہیں۔ اور ہزاروں جانوں کا بوجھ اپنی گردن پر لے رہے ہیں۔
سچ تو یہ ہے کہ انہیں حضرات کی طفیل طبابت کی بے وقری ہو رہی ہے۔
(۱۲) شروع شروع میں طبیب کو اپنے علم اور کرتب کا بڑا گھمنڈ ہوتا ہے۔ وُہ یہ سمجھتا ہے کہ جہاں از روئے علم کسی مرض کی تشخیص قائم ہو گئی اس کا علاج کر لینا اور مریض کا شفایاب ہو جانا کوئی مشکل بات نہیں۔ تھوڑے ہی تجربہ کے بعد اس پر ثابت ہو جاتا ہے کہ اس قسم کی بلند پروازیاں نہ صرف غلط ہیں بلکہ محض جنون ہے۔ بسا امراض ایسے دیکھتا ہے کہ جنکی تشخیص اندھے آدمی کو بھی دکھائی دے رہی ہے، جنکے پہچاننے اور تشخیص کرنے میں کسی طرح کا شک و ریب نہیں ہوتا۔

بعض ایسے مرضوں کا علاج بھی اسکے پاس موجود ہوتا ہے اور علاج بھی وہ جو ہزاروں اسی قسم کے مریضوں پر اسکے اپنے اور دوسرے طبیبوں کے تجربہ میں مفید اور شافی ثابت ہو چکا ہے۔ مگر تاہم مریض کو فائدہ نہیں ہوتا بلکہ اثر اُلٹا پڑتا جاتا ہے ؎

از قضا سرکنگبین صفرا فزود　　روغن بادام خشکی مے نمود

از ہلیلہ قبض شد اطلاق رفت　　آب آتش را مدد شد ہمچو نفت

اور باوجود سب قسم کے علاج اور احتیاط کے بیمار ضائع ہو جاتا ہے ؎

درد نیست اجل کہ نیست درماں او را　　بر شاہ و گدا ست حکم و فرماں او را

شاہے کہ بحکم دوش کرماں می خورد　　امروز ہمی خورند کرماں او را

اکثر یہ بھی دیکھنے میں آتا ہے کہ باوجود علم و حکمت تشخیص اور تجربہ کے ایک بیمار کو ہمارے ہاتھ سے فائدہ نہیں ہوتا۔ اور وہی بیمار کسی جاہل مطلق عطائی اور اناڑی کے پاس جاتا ہے۔ اور کچھ الم غلم کھا پی کر شفایاب ہو جاتا ہے۔ ایسے ایسے مشاہدوں سے طبیب کے فرعونی دعووں کا سر نیچا ہو جاتا ہے۔ اور اسکو اپنے علم کی بےبسی۔ فن کی محتاجی۔ دسترس کا نامکمل اور محدود ہونا عین الیقین کے درجہ پر ثابت ہو جاتا ہے۔

اِس کو سرِ تسلیم خم کرنا پڑتا ہے۔ اور ماننا پڑتا ہے کہ شفا طبیب کے ہاتھ میں نہیں۔ علاج پر ہمارا حکم ہے مگر شفا ہمارے حکم میں نہیں۔

بعبارتِ دیگر ہمارے ہاتھ میں فقط کوشش اور سعی ہے اور سوائے کوشش کے اور کچھ نہیں۔

جہاں جہاں پر حکیم کا معالجہ کامیاب ہوتا ہے وہاں پر اس کا دست مبارک شفا کا وسیلہ بن جاتا ہے۔

اس میں شک نہیں ہو سکتا کہ حکیم کے مساعی کو بہت بھاری دسترس ہے مگر وہ اسی حالت میں ممکن ہے۔ جب تک طبیب نیک نیتی کے ساتھ چراغِ ہدایت یعنی علم کی مدد سے

جادہ مستقیم پر قایم رہتا ہے۔ علمی راستبازی اس بات کی متقاضی ہے کہ طبیب کسی
حالت میں کامیابی کے ساتھ علاج کرنے کا دعویدار نہ ہو۔ اگر بیمار یا اسکے احباب مریض
کی حالت یا بیماری کی نسبت کچھ پوچھنا چاہیں تو جو رائے اس نے قائم کی ہو بےکم و کاست
اسکو بتا وے اور مرض کے جن جن پہلوؤں میں اسے شک ہو اُسے نہ چھپائے۔
البتہ اس بات کا ہمیشہ خیال رکھا جائے کہ عوام الناس اکثر علامات کی سنگینی اور
پیچیدگیوں کو اچھی طرح نہیں سمجھ سکتے اور مختلف علامات کو زیادہ خطرناک سمجھ لیا کرتے ہیں۔
لہذا جو کچھ کہنا ہو ایسے ڈھنگ اور پیرایہ سے کہے کہ مریض کے احباب ضرورت
سے بڑھ کر خوف زدہ نہ ہو جائیں بلکہ بہر صورت اُن کی تسلّی ہو۔

(۱۵) ہمارے پیشہ میں یہ دستور بندھ گیا ہے کہ طبیب لوگ اپنے احباب و اقارب
کا شدید اور خطرناک بیماریوں کی حالت میں خود علاج نہیں کرتے۔ بلکہ کسی دوسرے اپنے ہم پیشہ
بھائی سے ان کا علاج کراتے ہیں۔ یہ دستور ایک طرح سے حکیمانہ ہے۔ اسکے
اندر حکمت ملحوظ رکھی گئی ہے۔
جس طرح غیروں کا علاج کرنے میں لالچ ہمارے علاج کو خراب کر دیتا ہے اسی
طرح اپنوں کا علاج کرنے میں محبّت ہمارے علاج کی کامیابی میں مخل ہو جاتی ہے۔
اور تحقیق سے دیکھا جاوے تو لالچ بھی محبّت کی ایک شاخ ہے وہ حبِ جاہ
اور مال ہے!!
فضائے کائنات میں کوئی مکون ایسا نہیں جسکے کاسۂ سرشت کی مٹی محبّت
کے پانی میں نہ گوندھی گئی ہو ؎

در ازل پرتو حسنت ز تجلّی دم زد عشق پیدا شد و آتش بہمہ عالم زد

جمادات نباتات میں اسی محبّت کا نام کشش یا جذب ہے جسکی تاثیر اور تاثّر سے
موالید ثلاثہ کے اجزاء ایک دوسرے کی طرف کھنچتے ہیں اور ایک دوسرے کے ساتھ مرتبط و مخلوط

ہو کر اپنے فعل وانفعال سے نیرنگی اور بوقلمونی کائنات پیدا کرتے ہیں۔ جہاں تکوینات کے افراد واجناس کے لحاظ سے نام جُدا جُدا ہیں۔ اس حاضر و ناظر قوی کے نام بھی علیحدہ ہوتے ہیں۔ جیر ثیات و فلکیات کے نظام میں اسی کو جذب و ثقیل کہتے ہیں اور اسی کے ذریعہ سے شرف و زوالِ اجرام سماوی و دوار افلاک واقع ہوتا ہے جیسے لیل و نہار کا اظہار اور فصول کی تبدیلیاں پیدا ہوتی ہیں۔

طبعیات میں اس قوۃ کو برقی مقناطیسی اور حرارۃ کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے اور کیمیاوی مرکبات اور طبعی اقسام میں تحلحل و تکاثف تکثر و تقصر اسی کا عمل ہوتا ہے۔

حیوانی عالم میں اس کو محبت لگاؤ اور پیار کہتے ہیں اور اسے پر اجناس۔ انواع اقوام و فرق کی تفریق بھی ہوتی ہے۔

انسان کے اقتصادی تمدن میں اس کا نام عشق اور وابستگی ہے۔ خواہ یہ مجازی صورت اختیار کرلے جبکہ طلب کا مدعا معشوق نہیں ہوتا بلکہ کسی قسم کا جائیزہ فائدہ ہوتا ہے یا عشق۔ جس میں طالب مطلوب کے اندر غرق ہو کر اس کے ساتھ واحد ہو جاتا ہے۔

غرضیکہ یہ نیرنگ ساز خواہ کوئی روپ بنا کر آوے۔ اُسکا تحکم و تسلط انسان کے دل میں عقل و دانش سے بڑھکر اور ماوراء ہے اسکے سامنے چشم و گوش ہوش عم صم ہو جاتے ہیں۔ اسی وجہ سے حکیم اپنے احباب کا علاج خود اچھی طرح نہیں کرسکتا۔

دوستوں کا علاج کرنے میں جنکے ساتھ اس قسم کا راہ ورسم ہو کہ اُن سے فیس محنتانہ نہ لے سکیں۔ ایک اور قسم کی قباحت پیش آتی ہے وہ یہ ہے کہ خواہ ہم کیسی ہی توجہ اور دلدہی کے ساتھ علاج کیوں نہ کریں۔ عام طور پر دیکھا گیا ہے کہ اس قسم کے علاج کی قدر نہیں ہوتی۔ میں نہیں کہہ سکتا کہ اسکا سبب کیا ہوتا ہے۔ میں فقط اپنا تجربہ بیان کر رہا ہوں شاید کہ گھر کا جوگی جوگڑا باہر کا جوگی سدھ والی بات ہو یا یہ ہو کہ چونکہ ان اصحاب کو معالجہ میں کچھ صرف نہیں کرنا ہوتا اس لئے انکو ہماری عرق ریزی کی قدر نہیں ہوتی۔ واللہ اعلم بالصواب۔

تاریخ طب

تِلْكَ آثَارُنَا تَدُلُّ عَلَيْنَا ۔ فَانْظُرُوا بَعْدَنَا إِلَى الْآثَارِ

علم طب کا آغاز دوسرے علموں کے ابتدا کی طرح تاریکی میں مستور ہے ؛
مختلف مذہبوں میں مانا جاتا ہے کہ چوری۔ زنا اور قتل جیسے افعال شنیعہ
کی ممانعت کے لئے جن کے قبح انسان کو فطرتی طور پہ معلوم ہو جانے چاہئیں
تھے ۔ خدا کی طرف سے وحی اور الہام نازل ہوئے ؛

تو علم طب جیسے شریف پیشہ کے لئے جس کا موضوع بدن انسان اور
صحت بدن ہے۔ خدا کی طرف سے ہدایت ضرور ہونی چاہئے تھی۔ چنانچہ
ہندوؤں کا خیال ہے کہ آغاز میں جب رشیوں اور منیوں نے دیکھا۔ کہ
بھومی لوگ میں دکھ اور روگ کا اپدر بڑھتا جاتا ہے جسے مہا رشیوں کو اتی
سار کلیش اور سنتاپ پراپت ہوتا ہے ۔ اور منشیوں کی وایو بھی اسی کارن
گھٹتی جاتی ہیں تو سب رشیوں نے مل کر ایکتر کیا اور اپنی میں سے مہا رشی
بھاردوج جی مہاراج کو اپنا مکھ بنا کے راجہ اندر جی مہاراج کے چرنوں میں
بھیجا کہ اُن سے بنتی کرے اور کوئی ایسا اُپاؤ پوچھیں جس سے یہ دکھ نوارن
ہو جاوے ۔ مہاراج اندر جی نے دیا کر کے اُن کی بینتی سُنی اور مہا رشی
بھاردوج کو چکتسا سکھائے ؛

بھاردوج جی مہاراج نے بھومی ملوک میں واپس آ کر دوسرے اور
رشیوں کو بھی یہ وِدیا سکھایا ہے ؛

ان رشیوں نے بھاردوج کی تعلیم و تلقین پر اکتفا اور اضافہ کر کے
شرح اور بسط کے ساتھ کئی کتابیں تصنیف کیں اور ان متعدد تصانیف میں سے

اگنی ویچھار شی کی کتاب مقبول خاص و عام ہوئی +

کتاب مذکورہ اگنی ویچھیا کے شاگرد نامی چرک نے تالیف کر کے اس کا نام چرک شاستر رکھا۔ جو آج تک علم وید کی نہایت مستند اور معتبر کتاب مانی جاتی ہے +

قدیم یونان اور مصر میں بھی اسی قسم کی روائتیں مشہور تھیں۔ ان ملکوں میں سمجھے گئے تھے اس اور اسی ری دیوتا علم طب کے خاص طور پر مربی اور معاون مانے جاتے تھے +

اگر محققانہ نظر سے دیکھا جاوے تو اس قسم کی روائتیں محض فسانہ ہیں حقیقت یہ ہے کہ جب انسان پیدا ہوا ہوگا تو ظاہر ہے کہ صحت اور مرض بھی اس کے جسم کے ساتھ ہی پیدا ہوئی ہوگی۔ اور اس کے ساتھ ہی انسان کو حفظ صحت اور علاج مرض کی تدابیر ڈھونڈھنے کی ضرورت بھی محسوس ہوئی ہوگی۔ اور اس زمانہ کی نارسیدہ عقل اور ناکمل تجربہ کے موافق اچھی بری تدبیریں بھی سوچتا رہا ہوگا۔ علم کیمسٹری یعنی کیمیائے جدید کی آغاز قدیم الکیمیا سے ہوئی +

پرانے زمانہ میں لوگوں کا خیال تھا اور بعض اصحاب کا خیال اب بھی ہے کہ کل دھاتیں سونا۔ چاندی۔ تانبا وغیرہ مفرد اجسام نہیں بلکہ مرکب ہیں۔ ان کے اجزاء اولیہ میں گندھک سیماب پانی اور نمک شامل ہے۔ اس لئے ان اجزاؤں کو اگر خاص طریق سے ترکیب دیکر مرکب بنایا جائے تو سونا چاندی بنا سکتے ہیں +

ان ہوسانہ کوششوں اور تجربوں کے مجموعہ کا نام الکیمیا ہے اور اس کا لب لباب علم کیمیا یا کیمسٹری جدید ہے +

علیٰ ہذا القیاس جو تش۔ رمل۔ نجوم سے جدید علم ہیئت پیدا ہوا +

شروع شروع میں علم طب کا مدعا یہ تھا کہ کوئی ایسی اکسیر یا ایسا نسخہ دریافت کیا جائے جس سے انسان کو دوام حیات اور دوام صحت نصیب ہو +

طول حیات کے لئے مختلف اوقات و آوان میں اور مختلف ملکوں میں آبحیات اور اکسیر اعظم کی تلاش ہوتی رہی مگر بے سود +

ان اکسیروں کے چند نسخوں کو بطور نمونہ کے آگے لکھ دینا دلچسپی سے خالی نہ ہوگا +

عیسوی مذہب کی کتاب بُک آف کنگز میں درج ہے کہ جب ایک پیغمبر جناب علیہ السلام بفضلِ خدا ۷۰ برس کی عمر کو پہنچے تو ضعف پیری نے حضرت کو بہت ناتوان اور لاچار کر دیا +

مگر ان کے دل میں جوانی کی ہوس ابھی باقی رہ گئی تھی ؎

پیرے کہ دمِ زعشق زند بس غنیمت است　　از شاخِ کہنہ بیوۂ نورس غنیمت است

آپ کو جوان اور از سر نو شباب بنانے کے بہت سے نسخے تجویز کئے گئے +

از انجملہ ایک نسخہ یہ تھا کہ حضرت خوبصورت اور باکرہ لڑکیوں کی صحبت میں لہو و لعب کریں تا کہ لڑکیوں کی چڑھتی جوانی کا جوبن ان کی خشک شدہ پیر رگوں میں شباب کا جوش پیدا کرے +

نسخۂ دیرینہ از پیر مغانم یاد ہست　　حکمتِ بقراط و جالینوس راٌب لباب

رو بدست آور بُتے رنگین ادا نازک میاں　　پردہ لب پہ رنگ حنا ہر دو رخش رنگ گلاب

گوشۂ تنہا لب آب رواں و سبزہ زار　　کن مہیا مرغ بریاں بادہ و جام شراب

فارغ از فکر و عالم باش ہیچ و غم مخور　　پیری و وقت جوانی را شمر ہیچ سراب

بادہ خور بوسہ بگیر و خوش گذران روز و شب　　این نشاط پیری است این حاصل عہد شباب

مگر افسوس ہے کہ بک آف کنگز میں یہ نہیں لکھا کہ پیغمبر علیہ السلام نے یہ نسخہ استعمال کیا یا نہیں اور کیا تو اس سے کیا فائدہ ہوا !!!

ایک بہت پرانی کتاب مشہور ہے جس کا نام "تدابیر طولِ حیات" ہے + اس کتاب کی تصنیف بعض بقراط و جالینوس اور بعض پراسلوس سے منسوب کرتے ہیں +

اس کے اندر ایک اکسیر حیات کا نسخہ درج ہے اور وہ یہ ہے :-

سقوطری الوا (مصبر) ایک اونس - زیڈوری ایک ڈرام - کافور ایک ڈرام جنطیانہ ایک ڈرام - زعفران ایک ڈرام - ریوند ایک ڈرام - ثعلب مصری ایک ڈرام - شہد ایک اونس - ان سب کو ملا کر کوٹ کر بیسکر شہد کے ہمراہ ایک رطل برانڈی میں ۹ روز تک بھگو رکھیں - اس کے بعد اور ۹ روز تک اس کو ہر روز صبح و شام ہلاتے رہیں - اس کے بعد چھان کر استعمال کریں +

آٹھویں صدی میں گیبر (جیبر) یا جعفر ایک عرب کیمسٹ نے اکسیر احمر نام ایک نسخہ تیار کیا مگر باوجود اکسیر احمر کے حضرت جبیر صاحب خود ۵۰ برس کی عمر میں راہیِ ملکِ بقا ہوئے - علیٰ ہذا القیاس پیرا سلوس نے سولھویں صدی میں ایک مرکب تیار کیا جس کا نام الکہسٹ رکھا - آج کل کا زمانہ بھی اس قسم کی کوششوں سے خالی نہیں +

حال میں پروفیسر براؤن سیکورڈ ایک معتبر فرانسیسی فزیالوجسٹ نے ایک نیا مسئلہ اختراع کیا ہے - اور وہ یہ ہے کہ مرد کے خصیتین میں سے دو قسم کی رطوبتیں نکلتی ہیں +

ایک تو منی ہے جو خصیتین میں سے خارج ہو کر تولد و تناسل کا کام

دہتی ہے ❖

دوسرے ایک اور رطوبت خصیتین میں تیار ہوتی ہے۔ جو باہر نہیں نکلتی بلکہ اندر کی اندر ہی خون کے اندر جذب ہو جاتی ہے ❖

اس اندرونی رطوبت کے اثر سے مردوں میں رجولیت۔ جرأت اور جوانی پیدا ہوتی ہے ❖

اس دعوے کا ثبوت یہ ہے کہ جن مردوں میں خصیتین خلقی اور پیدائشی طور پر ناقص ہوتے ہیں۔ اُن میں مردوں والی خاصیتیں کبھی نہیں پیدا ہوتیں اِن کی آواز عورتوں کی طرح ہمیشہ باریک رہتی ہے۔ مونچھیں اور ڈاڑھی نہیں نکلتی اور نہ ہی یہ لوگ بہادر اور جری ہوتے ہیں ❖

اگر جوان ہونے کے بعد بھی خصیوں کو نکال دیا جاوے یا وہ بیماری سے ناقص ہو جائیں تو بھی مخنثوں میں سے مردانہ پن کی خصوصیتیں دور ہو جاتی ہیں اور وہ ڈرپوک اور بزدل ہو جاتے ہیں ❖

حیوانوں پر امتحان اور تجربہ کر کے بھی اس مسئلہ کا ثبوت پہنچایا گیا ہے۔ اس طور پر کہ مرغ کے خصیے نکال کر مرغی کے اندر اور مرغی کے خصیے انثی نکال کر مرغ کے اندر داخل اور چسپاں کر دیئے گئے ہیں ❖

نتیجہ یہ ہوا ہے کہ مادہ میں نر کی خصوصیتیں پیدا ہو گئیں یعنی بانگ دینے لگ گئی۔ اور سر پہ کلغی نکل آئی اور نر میں سے نرینہ خصائل دور ہو گئے ❖

غرض ماحصل اس مسئلہ کا یہ ہے کہ اگر خصیتین کی اندرونی رطوبت نکال کر بڈھے اور ضعیف آدمیوں کو استعمال کرائی جائے تو وہ از سر نو جوان اور توانا ہو جائینگے

پروفیسر محیکاف نے پیری کو مرض قرار دیا ہے۔ ان کا قول ہے کہ پیری میں ضعف قوٰے وغیرہ کے متعلق جو تشریحی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں وہ اس قبل سے اور اس

قسم کے ہیں جو الکحل اور آتشک وغیرہ مزمن امراض میں پائی جاتی ہیں اور پیری کے زوالی تبدیلیاں کئی آدمیوں میں کئی بیماریوں کے سبب سے قبل از وقت پیدا ہو جاتے ہیں۔ ان کا خیال ہے کہ ہمارے آلات انہضام ناقص ہیں اور ان نقائص کی وجہ سے ہماری غذا کے اندر تخمیر اور تعفن پیدا ہو کر بہت سے شوذی سمیات پیدا ہوتے رہتے ہیں۔ اور ان سمیات کے متواتر اور مسلسل انجذاب کا نتیجہ بہ ہیئت مجموعی پیری کہلاتا ہے جس میں بال سفید ہو جاتے ہیں۔ دانت گر جاتے ہیں اور قویٰ ضعیف اور کمزور ہو کر ہمیں قبر کے اندر پہنچا دیتے ہیں ٭

اس مسئلہ کے اثبات میں آپ فرماتے ہیں کہ انسان کے آلات انہضام میں کئی ایسے اعضا ہیں جن کے بغیر انسان کی صحت اور زندگی قائم رہ سکتی ہے۔ اور بعض اعضا ایسے بھی ہیں جو نہ صرف بے فائدہ ہیں بلکہ مضر ہیں۔ اسی قسم کے اعضا کی مثال ہے۔ عقل ڈاڑھ ٭

جب انسان وحشی حالت میں تھا اور اس کو کچی غذا کھانی پڑتی تھی یا سخت اشیاء دانتوں سے چبانے کی ضرورت ہوتی تھی۔ اور نیز اپنے آپ کو دشمنوں کے حملوں سے بچانے یا اُن پہ حملہ کرنے کی غرض سے دانتوں کو کام میں لانا پڑتا تھا۔ تو اس زمانہ میں انسان کا نیچے کا جبڑا لمبا تھا۔ اور اس میں زیادہ دانتوں کے لئے گنجائش تھی۔ اور جگہ تھی اب ایک تو انسان کی غذا لطیف ہو گئی ہے۔ اس کو کاٹنے اور چبانے کے لئے اس قدر زور اور سختی کی ضرورت نہیں رہی اور نہ ہے۔ دوسروں کو کاٹنے کا کام دانتوں سے نہیں لیا جاتا۔ اس لئے ہمارا جبڑا چھوٹا ہو گیا ہے۔ اور اس میں اتنے دانتوں کی گنجائش نہیں رہی۔ یہی وجہ ہے کہ عقل ڈاڑھ ۱۷۔ اور ۲۵ برس کی عمر میں

نکلتی ہیں اور کئی لوگ ایسے بھی ہیں جن کے کبھی عمر بھر میں نکلتی ہی نہیں ÷

تو اگر آدمی ۱۷ یا ۲۰ برس کی عمر تک عقل ڈاڑھ کے بغیر صحت قائم رکھ سکتا ہے۔ تو ساری عمر اس کے بغیر کیوں نہیں رہ سکتا۔ بلکہ جب یہ دانت نکلتا ہے۔ تو ہمیشہ اس میں درد یا تکلیف ہؤا کرتی ہے ÷

علیٰ ہذا القیاس معدہ اور قولون بھی فضول ہیں ÷

معدہ اس زمانہ کی تشریح کا بقایا ہے۔ جب آدمی دشمن حیوانوں کے ڈر کے مارے جلد جلد اور بہت سی غذا ایک ہی وقت میں کھانے کے لئے مجبور تھا۔ اب جو دشمنوں کا ڈر نہیں رہا۔ تو کچھ ضرورت نہیں کہ پیٹ کے اندر ایک بڑا کیسہ غذا جمع کرنے کے لئے لگا لیا جاوے ÷

غذا کے تغذیہ کا سامان جتنا بدن کو ضرور ہوتا ہے۔ وہ سب کا سب امعاء اعلےٰ میں تحلیل و جذب ہو جاتا ہے۔ اور قولون میں فقط فضلہ جمع ہو کر تبخیر اور تعفّن ہوتا رہتا ہے۔ اور اس میں سے طرح طرح کے موذی سمّیات بنتے رہتے ہیں ÷

کئی لوگوں میں معدہ اور امعاء اسفل بیماری سے بالکل بیکار ہو جاتا ہے۔ یا اس کو جرّاحی عمل سے کاٹ کر نکالدیا جاتا ہے۔ تاہم مریض کی صحت میں کسی قسم کا خلل واقع نہیں ہوتا۔ وہ کئی سال تک زندہ رہتا ہے۔ اپنڈکس بھی اسی قسم کا فضول اور مضر عضو ہے ÷

تو اس قسم کے دلائل سے پروفیسر صاحب موصوف ہمیں یہ جتانا چاہتے ہیں کہ ہر ایک فرد بشر ان فضول اعضاء کو اپنے جسم میں

سے خارج کر کے اور یا دوسری اور تدابیر سے متعفنہ سمیات کی اصلاح کر کے بیری کی مصیبت سے بچ سکتا ہے +

غرضکہ اس قسم کے تجربات و مشاہدہ جمع ہوتے رہے اور ان تدابیر و کوششوں کے مجموعہ کا نام علم طب ہے +

ہمیں تعجب نہیں آنا چاہیئے کہ ایام جہالت میں لوگوں کا عقیدہ تھا کہ بیماری قہر ربانی یا جن بھوت کے آسیب سے ہوا کرتی ہے۔ چنانچہ اسی خیال سے بیماروں کا علاج جنتر منتر تعویذ اور تصدق سے کیا جاتا تھا +

بیمار کو دیوی دیوتاؤں کے مندروں میں لیجاتے اور وہاں پر تصدق چڑھاتے اور وہیں بیمار کو مذبوح حیوانوں کی کھال پر سلا دیتے تھے۔ پجاری اور مندر کے مجاور شفاء مرض کے لیئے دعائیں مانگتے تھے +

رات کیوقت دیوی دیوتا ظاہر ہوتا اور کشف علاج کرتا جس مریض کو شفا ہو جاتی اس کا نام معہ مرض کے علامات کے مندر کی دیوار و نیز لکھکر ثبت کر دیتے تھے کہ دوسروں کو اعتقاد اور عبرت ہو۔ ہندوؤں میں چیچک کو آجتک سیتلا کا قہر مانا جاتا ہے اور علاج دوا سے نہیں کرتے بلکہ دیوی کی پوجا کرتے ہیں اور اسکو بھینٹ چڑھاتے ہیں +

اسیطرح سے اکثر برگزیدہ ہستیاں یا صرع جنون و دیگر اعصابی دماغی بیماریوں کا علاج بھی جنتر منتر جھاڑ پھونک سے ہوتا تھا۔ ممالک یورپ میں بھی ہسپانیہ اٹلی و بعض اضلاع فرانس میں جہاں پر علم بہت کم اور جہالت زیادہ پھیلی ہوئی ہے اسی قسم کے خیالات عوام میں مروج ہیں +

امریکہ و یورپ کے ملکوں میں کرسچن سائنس کا شیوع اسی جہالت کی دلیل ہے +

بقراط پہلا شخص ہے جس نے طبابت کو پوجاریوں اور مجاوروں کے ہاتھ سے چھڑایا اور ایک مذبذب حالت سے نکالکر اسے پایۂ علم پر پہنچایا۔ حکیم بقراط گذرا ہے یہ حکیم مقام کوس ملک یونان میں سن مسیح سے ۴۰۰ برس قبل گذرا ہے +

حکیم بقراط کا علم تشریح اور افعال الاعضا آج کل کے معلومات
کے مقابلہ میں بہت محدود اور نامکمل تھا مگر اس نے اپنے کمال کا دار تجربہ اور مشاہدہ
پر رکھا تھا۔

اس کا قول ہے کہ مرض قہر ربانی نہیں بلکہ دوسرے اور حوادث
کی طرح یہ بھی ایک قدرتی اور طبعی حادثہ ہے۔ اس لئے اس کا علاج
بھی قدرتی وسائل سے کرنا چاہیئے۔

انسان کا جسم چار خلطوں سے مرکب ہے جیسے صفرا اسود، صفرا احمر،
سودا اور بلغم۔

جب تک ان اخلاط کا تناسب جسم کے اندر قائم اور برابر رہتا ہے۔
صحت قائم رہتی ہے۔ جب تناسب میں کمی بیشی واقع ہوتی ہے تو مرض پیدا
ہو جاتا ہے۔ اس کا نام ابتدائی مرض ہے۔

خلط آہستہ آہستہ زور پکڑتی ہے تو طغیان و انتہائے مرض ہوتا ہے۔
آخر کو خلط پختہ ہو جاتی ہے اور قدرتی ذریعوں سے اسہال۔ ادرار یا عرق
کی راہ بحران ہو کر خارج ہو جاتی ہے اس کا نام انحطاط مرض ہے۔

لہٰذا طبیب کا اعلےٰ فرض یہ ہے کہ غذا اور دوا کی مدد سے طبیعت
کو اس ڈھنگ پر لاوے کہ ایام بحران بخیریت سرانجام پاویں۔

بقراط کی تصانیف میں متعدد دواؤں کا ذکر ہے مگر علاج مرض کے
لئے اس نے زیادہ تر طبیعت۔ غذا۔ ہوا۔ ریاضت جسمانی کو مقدم مانا ہے۔

ارسطاطالیس

بقراط کے بعد ارسطاطالیس معلم اول ایک مشہور فلاسفر یونان میں گذرا ہے لیکن
اسکی تصنیفوں سے معلوم ہوتا ہے کہ وہ طبیب نہ تھا۔ افعال الاعضا اور تشریح میں اسے بہت کچھ
دخل تھا مگر ان سے پایا جاتا ہے کہ ارسطاطالیس نے حیوانات کی لاشیں چیر پھاڑ کر علم تشریح حاصل کیا

پروفیسر ہکسلے کا قول ہے کہ آدمی کے دل کی تشریح جو ارسطو نے لکھی ہے اس سے پایا جاتا ہے کہ اس نے انسان کے دل کا ضرور چیر کر معائنہ کیا ہوگا سکندر رومی کی وفات کے بعد جب سلطنت یونان کو زوال آیا تو علمی ترقی کا محور تبدیل ہو کر مصر میں جا قائم ہوا۔

اور وہاں پر علم دوست شاہ بطلیموس فلیڈلفیوس کے زیر سایہ جدید فلسفہ افلاطون کی پیدائش ہوئی اور اسکندریہ کا کتب خانہ اور دارالعلوم علماء و فضلاء روزگار کا مامن و مستقر قرار پایا اس عہد میں یا ہیرافیلوس اور ارسطراطوس دو مشہور حکیم گذرے ہیں جنکی تصانیف روزگار کے دستبرد سے بچ کر ہمارے زمانہ تک پہنچی ہیں۔

ان کتابوں کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ علم تشریح کو خود سکندریہ کے حکما نے کمال درجہ پر پہنچا دیا تھا۔

حکیم سلیوس لکھتا ہے کہ شاہ بطلیموس نے نہ صرف اسکندریہ کے اطبائ کو آدمی کی لاش چیرنے کی اجازت دے رکھی تھی۔ بلکہ قصاص قتل کے مجرموں کو بھی امتحان اور تجربہ کرنے کی غرض سے زندہ اُن کے حوالہ کر دیا جاتا تھا۔

حکیم بقراط نے نیرنگی اور مستظہرات حیات کی علتِ فاعلی روح یا نیوما کو پایا تھا۔

ارسطراطوس نے اس پہ اضافہ کر کے دو روح قرار دی۔ ایک روح حیوانی دوسرا روح انسانی اس زمانہ تک اصول علاج کسی قسم کے مقرر اور معین نہ تھے۔ بلکہ مرض کے بارہ میں عجیب عجیب خیال پھیلے ہوئے تھے۔

بعض حکماء کا قول تھا کہ مرض ایک خارجی چیز ہے جو جسم کے اندر داخل

ہو جاتی ہے۔ اس لئے حکیم کا اولین فرض یہ ہے کہ اس کے اخراج کی کوشش کرے۔ چنانچہ اسہال استفراغ۔ حمام۔ فصد۔ حجامت کا اس زمانہ میں بہت رواج تھا۔ حتی کہ ہم جالینوس کے زمانہ تک پہنچتے ہیں۔

اس طبیب نے طب کے پراگندہ مسائل کو فراہم کیا اور ان کو انتظام اور ترتیب دیکر طب کو ایک باقاعدہ علم بنا دیا۔

کلادیس گیلینس [Claudius Galenus

یہ حکیم مسیح کی دوسری صدی میں مارکس اریلیس شہنشاہ روم کے عہد حکومت میں گذرا ہے۔

گو وہ رہنے والا پرگماس کا تھا مگر اس کی تعلیم سمرنا اور اسکندریہ میں ہوئی تھی۔ اور جیسا کہ اس زمانہ کا دستور تھا جالینوس نے فلسفہ اور طب کو ساتھ ساتھ تحصیل کیا۔

اسنے علم تشریح اس غرض سے نہیں سیکھا تھا کہ اسکے کام آوے بلکہ اس غرض سے کہ صانع حقیقی کی صنعت کا مشاہدہ جسم انسان میں کرے۔

جالینوس کا قول ہے کہ تشخیص مرض کیلئے تشریح سیکھنے کی چنداں ضرورت نہیں۔ علم طب کو اس حکیم کے تجربہ اور مشاہدہ نے بہت کچھ فیض پہنچایا۔ مگر اس میں بھی شک نہیں ہو سکتا کہ اس کے وہمی اور خیالی پلاؤ نے اس علم کو نقصان بھی بہت پہنچایا ہے۔ اور اس کی وجہ یہی معلوم ہوتی ہے کہ جالینوس کی تشریحی معلومات بندروں اور سوروں کی لاشوں کے مشاہدہ پر مبنی تھی۔

اس تعلیم کا اثر ۱۵ویں صدی تک قائم رہا۔ اس کے بعد بغداد اور اٹلی کے مصوروں اور سنگتراشوں نے پہلے پہل بدن انسان اور تشریح انسان کو علمی طور پر مطالعہ کیا۔

جالینوس نے طب کا مدار اس مسئلہ پر رکھا کہ کل موالید ثلاثہ چار عناصر سے ترکیب پاتے ہیں۔

خاک ۔ باد ۔ آب ۔ آتش اس کا نام ارکان ہے۔

ارکان کی ترکیب سے ۴ خلطیں بنتی ہیں ۔ ان کا نام صفرا ۔ سودا ۔ بلغم اور دم ہے۔

جب تک خلطوں کا تناسب ایک دوسرے کے ساتھ برابر برابر رہتا ہے صحت قائم رہتی ہے جب ان میں آپس میں تکثیر و تقصیر واقع ہوتی ہے۔ اور ایک خلط کا دوسری خلط پر غلبہ ہو جاتا ہے ۔ تو صحت یا اعتدال بگڑ جاتا ہے اور مرض پیدا ہو جاتا ہے۔

جب خلطیں آپس میں ملتی اور مخلوط ہوتی ہیں تو ان کے فعل و انفعال کا اثر یہ ہوتا ہے کہ تضاد سے وہ ایک دوسرے کو بالکل محو اور نفی نہیں کر دیتی بلکہ ان میں سے ایک آدھ کا غلبہ ضرور باقی رہتا ہے جس کا نام مزاج ہے۔

مزاج کے ۹ اقسام ہیں۔

۴ مفرد ہیں ۔ حار ۔ بارد ۔ رطب یابس۔

۴ مرکب ہیں ۔ حار یابس ۔ بارد یابس ۔ حار رطب ۔ بارد رطب ۔

اور ایک مفروض اعتدالی حالت کا نام ہے معتدل مزاج۔

ہر شے اور دوا میں اسی قبیل سے خواص اور کیفیات موجود ہوتے ہیں۔

اس اصول پر علاج بالضد کرنا چاہئے یعنی اگر حرارت کا غلبہ ہو تو بارد اشیاء کا استعمال کرو اور اگر یبوست کا غلبہ ہو تو رطب ادویہ دینی چاہئیں۔

جالینوس نے تین ارواح مانی ہیں ÷

اول نفس ناطقہ یا نیوماسائکی کان Pneuma Psykikon

جو بمنزلہ شاہ دماغ کے اندر متمکن رہتا ہے اور اعصاب کے ذریعہ سے تمام
قلمرو جسم پر حکومت کرتا ہے۔

دوسرا روح حیوانی - یا نیوما زوٹی کان - Pneuma Zotikon
جس کا مقام دل ہے۔ اس روح کا فعل شہوات نفسانی، غضب، دلیری،
تہور اور حرارت غریزی بنانا ہے یہی روح حیوانی شریانوں کے ذریعہ تمام جسم
میں سرایت کرتا ہے۔

سوم روح طبعی - یا نیوما فزیکان - Pneuma Physikon
اس روح کا مستقر کبد ہے اور اوردہ غیر ضوارب کے ذریعہ سارے جسم میں پھیل کر
اپنا اثر پیدا کرتا ہے۔

نبض کی تشخیص اور امتیاز کرنے میں جالینوس نے بہت زور دیا ہے اور
مقدار حرکت، سکون، رفتار، انتظام اور وزن کے لحاظ سے نبض کے کئی اقسام
اختراع کئے ہیں۔

كُلُّ حُلْوٍ حَارٌّ وَكُلُّ حَامِضٍ بَارِدٌ اور اسی قسم کے حاوی کل مسائل
کا مخترع اور موجد یہی شخص گذرا ہے۔ جالینوس کے مسائل اور تعلیم نے یورپ
کے دارالعلوموں میں چنداں شیوع حاصل نہیں کیا۔ یا یوں کہو کہ یورپ میں اُس
زمانہ میں کوئی درسگاہیں نہ تھیں جن میں یہ علم رواج پاتا۔

طب عرب البتہ اہل عرب کے زمانہ عروج میں اس حکیم کی تصانیف نے عربی لباس
پہنکر وہ شہرت اور قدر حاصل کی کہ حکمائے عرب جالینوس اور بقراط کے لکیر کے فقیر ہو گئے

علم طب کا سارا دارومدار اور اس کی ترقی علم تشریح پر موقوف ہوتی ہے۔
اس زمانہ میں ادھر اسلام کے احکام اُدھر عیسوی جہالت اور تعصب کے
بھرمار نے آدمی کا مردہ چیرنا گناہ عظیم قرار دیکر علم تشریح کی ترقی کا راستہ بالکل

مسدود کر دیا تھا جس کا نتیجہ یہ ہوا کہ عرب اطباء نے جالینوس کے معلومات کی حد کے باہر قدم نہیں بڑھایا۔

تاریخی دنیا میں بلا اشتباہ یہ ایک نہایت حیرت انگیز واقع ہے کہ ایک وحشی صحرا نورد قوم جاہل مطلق جو مویشی چرانے اور اونٹ ہانکنے کے سوا اور کسی طرح کا علم و ہنر نہ جانتی تھی۔ عروج کے رتبہ پر قدم رکھتی ہے۔ کس قدر جلد علم دوست اور ہنر پرور بن گئی۔ اور باوجود احکام قرآن یٰٓاَیُّهَا الَّذِیْنَ اٰمَنُوْا لَا تَتَّخِذُوا الْیَهُوْدَ وَ النَّصٰرٰۤى اَوْلِیَآءَ ؔۘ بَعْضُهُمْ اَوْلِیَآءُ بَعْضٍؕ وَ مَنْ یَّتَوَلَّهُمْ مِّنْكُمْ فَاِنَّهٗ مِنْهُمْؕ اِنَّ اللّٰهَ لَا یَهْدِی الْقَوْمَ الظّٰلِمِیْنَ ۝ مائدہ

عربوں نے یہود اور نصاریٰ علما کے قدموں میں بیٹھکر علم اور حکمت سیکھی اور تمام عالم کے ادیب اور اریب بنگئے۔

مقام گندشاپور میں عیسویوں کا ایک بڑا بھاری دارالعلوم تھا۔ وہاں سے بڑے بڑے مشہور فضلا طلب کئے گئے۔ جارج بخت عیسو کو منصور نے اپنا شاہی حکیم بنایا۔

ابوالحسن علی ابن سہیل ابن رمان ایک یہود خلیفہ معتصم اور المتوکل کے دربار میں شاہی حکیم تھا۔ ابوالحسن کی تصنیف حفظ صحت چنداں معتبر کتاب نہیں مانی جاتی۔ مگر اُس کی شہرت زیادہ تر اس بات میں ہے کہ اس کو محمد زکریا رازی کا اُستاد ہونے کا فخر ہے۔

غرضیکہ جہاں جہاں سے پُرانی کتابوں کے نسخے ملے ان سب کو عربی میں ترجمہ کر کے اسلامی لباس پہنایا گیا۔

نوٹ:۔ بقراط کے زمانہ میں علاج بالمثل کیا جاتا ہے۔ اس اصول پر کہ زہر کا علاج زہر کھلانے سے ہوتا ہے اور اگر کانٹا چبھ جائے تو اسکو سوئی سے نکالا جاتا ہے۔ جالینوس نے اس اصول کو ترک دیا۔

حنین ابن اسحاق نے یونانی اور لاطینی کتابوں کا ترجمہ کیا۔ پنڈت منکا ایک ہندی حکیم ہارون رشید کے دربار میں تھا۔ جس کی مدد سے چرک اور سشرت نے بلیچہ بھاشا سیکھی۔

محمد ذکریا رازی کی کتاب الحاوی میں بہت سی باتیں چرک اور شرت سے اخذ کی ہوئی ہیں۔ یہ علمی چاٹ اور تحصیل کا شوق اسلامی دنیا میں اس سُرعت اور زور سے پھیلا کہ جہاں جہاں عربی فتوحات کا جھنڈا پہنچا۔ وہاں وہاں علمی روشنی بھی پھیلتی گئی۔

یہ عبرت کا مقام ہے کہ جس زمانہ میں ممالک یورپ میں عیسوی مذہب کے زور سے جہالت اور لاعلمی کی گھٹا ٹوپ رات چھائی ہوئی تھی علمی روشنی اور ترقی فنون کی مشعل عربوں کے ہاتھ میں تھی۔

چنانچہ بحر اوقیانوس سے لیکر دریائے جیحون اور سیحون تک علمی قندیلوں کی جگمگاتی ہوئی قطار لٹک رہی تھی۔ سول۔ گرینڈا فیض۔ کارڈوا ٹیونس۔ دمشق ومناق۔ بصرہ۔ کوفہ۔ بغداد۔ اصفہان۔ سمرقند۔ بخارا میں رصدگاہ اور درس گاہیں قائم تھیں جن میں بلا امتیاز ملت ودین تعلیم کی غرض سے علما مامور تھے۔ ان درس گاہوں میں گدا اور غنی کافر اور مومن کو تعلیم حاصل کرنے کا یکساں موقعہ دیا جاتا تھا۔

اس زمانہ اسلام کی فراخ دلی اور وسعت خیالی کا اندازہ ہمیں اس بات سے ہو سکتا ہے کہ اس دَور کی تصانیف کی لمبی فہرست میں مسلمان۔ یہود۔ نصاریٰ اور مجوس کے نام نامی بغیر کسی قسم کی امتیاز کے یکساں ممتاز اور معظم ملتے ہیں۔

یہ فہرست بہت طویل ہے۔ فقط متعدد اصحاب کے نام بطور نمونہ کے اس مقام پر لکھے جاتے ہیں۔

ابوالخیر ابن الخمار النصرانی۔ الفیلسوف المنطقی المشہور اس نے بہت سی

سریانی کتابوں کو عربی میں ترجمہ کیا۔

حنین ابن اسحاق المسیحی صاحب المسائل فی الطب للمتعلمین و مترجم کتب یونانی و اعرابی ابو سہل عیسیٰ ابن یحییٰ المسیحی استاد بو علی سینا و مصنف المائتہ فی الطب علی ابن العباس المجوسی مصنف کامل الصناعۃ فی الطب از تصنیف الملکی کیا رئیس بہمن یار المجوسی یکے از تلامذہ بو علی سینا۔

زین الدین ابو ابراہیم صاحب ذخیرہ خوارزم شاہی۔

ابو سہل سعید ابن عبد العزیز النیلی مصنف شرح نیلی تلخیص شرح جالینوس الفصول البقراط سید اسماعیل جرجانی صاحب اغراض الطب۔

اس زمانے کے دنیا پر احسان کرنے والے فضلا میں دو اصحاب کے نام خاص طور تعظیم کے ساتھ ذکر کئے جانے کے قابل ہیں۔

ایک تو مرشد محمد حکیم ذکریا رازی صاحب الطب المنصوری المتوفی سبعہ دہ مقالہ والحاوی المشہور بہ الجامع الحاضر لصناعۃ الطب و شرح فصول فی الطب لبقراط وسعت معلومات کے لحاظ سے اس حکیم کا پایہ بہت عالی ہے اور جالینوس سے کسی قدر کم نہیں۔ جراحی امراض النسا۔ و امراض الصبیان میں اسکو بہت بھاری مہارت تھی۔ جدری اور حصبہ کا مفصل طور پہ بیان پہلے پہل محمد ذکریا کی کتابوں میں ہی پایا جاتا ہے۔

محمد ذکریا نے تعلیم بغداد کے دار العلوموں میں حاصل کی تھی۔ عضد الدولہ نے ایک شفاخانہ قائم کیا تھا اور اس کے اہتمام کے لئے ۲۴ طبیب مقرر تھے محمد ذکریا رازی از انجملہ تھا۔ ×

کتاب طب منصوری تصنیف کرکے اس نے شاہ منصور ابن اسحٰق کی خدمت میں پیش کی منصور نے رازی کو حکم دیا کہ جن معلومات کا ذکر اس کتاب میں

کیا ہے ان کو اپنے خود کے اوپر امتحان کرکے ثابت کرے جب محمد ذکریا نے اس سے انکار کیا تو اس نے طیش میں آکر محمد ذکریا کے منہ کے اوپر اس زور سے ایک چابک مارا کہ اس کے صدمہ سے اس کی دونوں آنکھیں جاتی رہیں اور کتاب الحاوی اس کی وفات کے بعد تالیف ہوئی۔

نظامی عروضی السمرقندی چہار مقالہ میں رازی کی نسبت ایک روایت لکھتا ہے۔ اور کتاب منصوری کی تصنیف اس طرح پہ بیان کرتا ہے کہ امیر منصور بن نوح شاہ بخارا کو ایک نہایت سخت مزمن مرض ہوگیا۔ اس کے درباری حکیم علاج کرنے سے عاجز آئے۔ آخر محمد ذکریا کو طلب کیا گیا۔

حکیم صاحب جب دریائے جیحون کے کنارہ پر پہنچے تو تلاطم امواج دیکھکر بہت ڈرے اور کشتی میں سوار ہونے سے انکار کیا۔ بہ فحوائے لَا تُلْقُوا بِاَیْدِیْکُمْ اِلَی التَّهْلُکَةِ ۵

جب امیر کو اس کی خبر ہوئی تو اس نے کہلا بھیجا کہ حضرت کو مشکیں باندھکر کشتی میں ڈالو۔

اسی اثنا میں دریا کے کنارہ پہ بیٹھے بیٹھے محمد ذکریا نے کتاب منصوری لکھ ڈالی اور امیر کے قاصدوں کو کہا کہ میرے جانے کی کچھ ضرورت نہیں جن جن نسخوں کی امیر کو ضرورت ہے میں نے سب اس میں لکھدیئے ہیں۔ مگر انھوں نے نہ مانا اور مشکیں باندھکر کشتی میں ڈال کرلے گئے۔

الغرض بخارا میں پہنچکر محمد ذکریا نے امیر کا علاج شروع کیا۔ مگر جو دوا دیتا تھا فائدہ اس کے برعکس ہوتا تھا۔ آخر ایک دن اس نے یہ تجویز کی کہ امیر کو شہر کے باہر ایک حمام میں لیگیا۔ اور ایک تیز رفتار گھوڑا بھی اپنے ہمراہ لیا۔

حمام کے اندر جاکر تمام نوکروں اور غلاموں کو باہر نکال دیا۔ اور حمام کے

بعد جو دوا اور شربت اپنے ساتھ لایا تھا امیر کو پلایا۔ جب دیکھا کہ اب دوا کے اثر سے اخلاط میں نضج ہونا شروع ہوا۔ بادشاہ کو سخت گالیاں اور دشنام دینا شروع کیا اور کہا کہ تو نے میری ایسی سخت بے عزتی کی ہیں تمہاری اب جان نہ لوں تو ذکریا کا بیٹا نہیں۔ بادشاہ کو نہایت سخت جوش اور غصہ آیا۔ اُٹھکر محمدؐ ذکریا کے پیچھے بھاگا۔

محمدؐ ذکریا جھٹ سے حمام کے باہر نکلکر گھوڑے پر سوار ہوا اور مرد کا راستہ لیا۔ اور وہاں سے خط لکھا کہ گستاخی کی معافی کا خواستگار ہوں۔ یہ تدبیریں نے اس لئے کی تھی کہ اخلاطِ فاسد حرارت عزیزی کے ذریعۂ نضج پاکر تحلیل ہوا کرتی ہیں۔ مگر چونکہ بادشاہ کی حرارت عزیزی بہت ضعیف ہو رہی تھی۔ بادشاہ کی طبیعت کو جوش میں لانا ضرور تھا کہ اس کے سبب سے حرارت عزیزی تیز ہو جائے

مگر حکمائے اسلام میں سے کسی کو وہ شہرت اور مرتبہ حاصل نہیں ہوا جو شیخ الرئیس حجۃ الحق علی الحسین ابن عبد اللہ ابن سینا المشہور بہ اولیسینا کو حاصل ہے۔

حکیم بوعلی سینا کی پیدائش ۹۸۰ء میں مقام افشانہ علاقہ بخارا میں ہوئی مگر اس کا باپ اصل میں ایران کا رہنے والا تھا۔

روایت ہے کہ بوعلی ایسا ذہین اور ذکی تھا کہ اس نے دس ہی برس کی عمر کے اندر اندر قرآن اور ادبیات سب سیکھ لئے اور بعد میں طب و فلسفہ و کل علوم متداولہ عبور کر گئے، ۱۷برس کی عمر میں شاہ بخارا کا حکیم شاہی مقرر ہو اُسنے نے اپنا شاہی کتب خانہ بوعلی کے سپرد کر دیا۔ اور اس نے تین سال کے عرصہ میں تمام کتابوں کو حفظ کر لیا۔ اس کے بعد کتب خانہ مذکور کو آگ لگ گئی اور بوعلی پر یہ الزام لگایا گیا کہ اُس نے کتابوں کو اس غرض سے آگ لگادی

ہے کہ دوسرا اور کوئی شخص علم حاصل نہ کرسکے۔

بہر کیف امیر منصور کی وفات کے بعد بوعلی کو بخارا چھوڑنا پڑا اور وہاں سے نکلکر علی ابن منصور شاہ خوارزم کے دربار میں اس نے ملازمت اختیار کی۔

خوارزم کا بادشاہ حکیم طبع اور علم دوست تھا اور اس کے دربار میں بہت سے حکما و فضلا جمع تھے ازانجملہ بوعلی سینا۔ ابوسہیل مسیحی۔ ابوالخیر الخمار المسیحی۔ ابوریحان البیرونی۔ ابونصر عراقی علامۂ روزگار مشہور تھے۔

جب محمود غزنوی نے ان علما کی شہرت سُنی تو اُس نے ایک قاصد کے ہاتھ خوارزم شاہ کے پاس نامہ لکھا اور تین علما کو اپنے دربار میں طلب کیا۔ ازانجملہ ابوریحان ابونصر اور ابوالخیر نے غزنی جانا منظور کیا۔ مگر بوعلی اور ابوسہل نے روپوش ہوکر خوارزم سے فرار کیا

کہتے ہیں کہ محمود درحقیقت بوعلی کو بلانا چاہتا تھا۔ اس لئے اُس نے بوعلی کی ۴۰ تصویریں کھنچواکر گرد نواح کے حکام کے پاس بھیجدیں کہ بوعلی جہاں ملے اس کو گرفتار کرکے غزنی روانہ کردیں۔

سفر کے مصائب میں ابوسہل تو راہی ملک بقا ہوا مگر بوعلی جان چھپاتا ہوا اور جابجا بھاگتا ہوا ہمدان میں جانکلا اور وہاں پر شمس الدولہ کا وزیر بنگیا۔

بوعلی ایک نہایت عیاش آدمی تھا۔ شراب خوری اور زناکاری نے اسے قبل از وقت ضعیف اور پیر کردیا تھا اور ۴۲۸ھ میں قولنج اور پیچش کے عارضہ سے وفات پائی۔

شراب کا اُسے ایسا شوق تھا کہ اُس کی تعریف میں آپ نے چند شعر بھی تصنیف کئے ہیں ؎

صفائے لوح مہ بادہ رحیق الحق   کہ رنگ و بوش کند رنگ و بوئے گل را دق

بطعم تلخ جو پند پدر ولیک مفید ❋ بہ پیش مبطل باطل بہ نزد و اناحق
حلال گشتہ بہ نزدیک عقل بہ دانا ❋ حرام گشتہ بفتوائے شرع بر احمق
چو از گلوئے کدو در چکد میان قدح ❋ ز لحن باربدے خوشتر آید آں بق بق
شراب را چہ گنہ گرچہ ابلہے نوشد ❋ دہن بہ ہرزہ کشاید دہد ز دست ورق

چو بو علی مے ناب از خوری حکیمانہ
بحق حق کہ وجودت بحق شود ملحق

مگر باوجود عیاشی اور کثرت مشاغل کے یہ شیخ ایسا عجوبہ روزگار اور صاحب کمال گذرا ہے کہ اس نے بیشمار تصانیف لکھی ہیں۔

ان میں قانون الشفا اشارات۔ التنبیہات۔ عیون الحکم۔ الحی ابن یقیض۔ خطبۃ العزے رسالۃ الطیر زیادہ مشہور ہیں۔

چونکہ یونانی طب میں۔ شیخ کی تصانیف بہت وقر اور اعتبار رکھتی ہیں۔ بلکہ کہہ سکتے ہیں کہ یونانی کتابیں سب کی سب قانون بو علی کی نقل ہیں یا قانون کی شرح سے اخذ کی گئی ہیں کُلُّ الصَّیدِ فِی جَوْفِ الفرا ھم۔ اِس لئے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ قانون کا خلاصہ مختصر طور پر لکھا جاوے تاکہ ناظرین کو شیخ کے معلومات اور یونانی حکمت کے اصول کا اندازہ ہوجاوے۔

ارکان۔ انسان اور دیگر مکونات چار عناصر سے مرکب ہیں۔ نار۔ آب۔ باد۔ خاک۔ ان کو ارکان کہتے ہیں۔

امزجہ۔ جب ارکان ایک دوسرے کے ساتھ ملکر ترکیب پاتے ہیں تو انکے فعل و انفعال سے ایک کیفیت پیدا ہو جاتی ہے جس کا نام مزاج ہے۔ مزاج۔ نوعی شخصی صنفی اور عضوی ہوتا ہے اور نیز بلحاظ ایک فرضی اعتدال

کے آٹھ قسم کا ہوتا ہے حار - بارد - یابس - رطب - وحار یابس - حار رطب بارد یابس و بارد رطب -

اسی طرح کل اشیا میں خواص و کیفیات موجود ہیں مثلاً گندم و گوشت بُز حار رطب ہے - جو و مچھلی بارد رطب - گوشت پرند - حار یابس زردی بیضہ حار سفیدی بارد - دودھ بارد رطب - روغن زرد حار دہی بارد رطب - انگور - انجیر - اخروٹ حار رطب - انار شیریں معتدل الحرارۃ - انار ترش - بارد یابس وقس علی ہذا القیاس برودت اور حرارت کے مختلف اشیا میں مدارج ہوتے ہیں -

اخلاط - جب غذا معدہ میں جاتی ہے تو تحلیل ہو کر اس کا چھاچھ کی طرح ایک عرق بن جاتا ہے جس کا نام کیلوس ہے - کیلوس کا جوہر ماساریقون کی راہ جذب ہو کر جگر میں جاتا ہے - اور وہاں طبخ ہو کر اس سے اخلاط بنتے ہیں -

اس میں سے جو حصہ دُرد کی طرح تہ نشین ہو جاتا ہے وہ سودا ہے اور جو حصہ کف کی طرح اوپر آ جاتا ہے وہ صفرا ہے اور اس کے پاک و صاف جزو کا نام دم ہے - اور جو حصہ نیم پخت رہ جاتا ہے وہ بلغم کہلاتا ہے -

اخلاط دو قسم کے ہوتے ہیں طبیعی اور غیر طبیعی -

ارواح - فہی اجسام لطیفۃ یحدث من بخاریۃ الاخلاط ولطافتہا -

روح تین ہیں اور ان کے محکوم تو تیں ہوتی ہیں -

شخصی غاذیہ نامیہ
مخدوم
نوعی مولدہ مصورہ
(۱) الروح طبعی تنفذ من الکبد فی العروق غیر ضوارب الی جمیع البدن۔
خادم جاذبہ ہاضمہ ماسکہ دافعہ

(۲) روح حیوانی۔ تفعل انبساط القلب والشرائین والقباضہا لترویح واخراج الابخرۃ الدخانیہ

(۳) روح نفسانی۔ تنفذ من الدماغ فی العصب الی الاقاصی الاعضاء

محرکہ — باعثہ: شہوانیہ، غضبانیہ — فاعلہ
مدرکہ — حواس خمسہ — ظاہری، باطنی

اعضا۔ دو قسم کے ہیں۔

منوی جو منی سے بنتے ہیں۔ رباط۔ غضروف۔ وتر۔ غشا۔ ورید۔ ہڈیاں۔ عصب۔ مغز استخواں۔

دموی جو خون سے تولد ہوتے ہیں۔ شحم۔ لحم و عضلات۔

اعضا کو مفرد اور مرکب بھی کہا جا سکتا ہے۔

مفرد۔ مثل عظام۔ غضروف۔ عضلات۔ لحم۔ شحم۔

- مرکب اعضاء
  - رئیسہ
    - بقائے شخص
      - قلب — روح حیوانیہ
      - دماغ — روح نفسانیہ
      - کبد — روح طبعیہ
    - بقائے نوع — قلب و دماغ و کبد انثیین
  - غیر رئیسہ
    - خادم - اعصاب برائے دماغ - شرائین برائے قلب - اوردہ برائے کبد
    - مرؤس - کلیہ - معدہ - طحال - ریہ
    - نہ خادم نہ مرؤس - عظام و غضاریف۔

اَفعالُ الاَعضا

(۱) دماغ منبع روح نفسانی و منبت اعصاب حس و حرکت۔

(۲) چشم آلۂ بصارت - اس میں سات پردہ اور تین رطوبتیں ہیں۔ پردہ ملتحمہ - قرنیہ - عنبیہ - عنکبوتیہ - بیضیہ - شبکیہ - رطوبت بیضیہ جلیدیہ - زجاجیہ۔

(۳) اذن - انف - لسان - آلاتِ سمع - شم و ذوق۔

(۴) مری کی راہ غذا منہ سے معدہ میں جاتی ہے

(۵) اللہاۃ قصبۃ الریہ کا ڈھکنا ہے۔

(۶) قصبۃ الریہ کشش کی جڑ ہے۔

(۷) ریہ ھو ترویح عن الحرارۃ الغریزیۃ التی فی القلب۔

(۸) قلب ولہ بطنان - الایمن ھو مملو بالدم الکثیر والروح القلیل

وله مجاری یجری فیہا من القلب الی الریۃ دم الغذاء
ومن الریۃ الی القلب الھواء

الانیس وھو مملو بالروح الکثیر والدم القلیل وھو
منبت الشرائین۔

(۹) کبد تولید الدم لتغذیۃ الاعضاء ومنبت العروق
غیر ضوارب۔

(۱۰) طحال۔ جذب المرۃ والسوداء من الکبد۔

(۱۱) کلیہ۔ جذب البول من حدبۃ الکبد لتجریہ الی المثانۃ

(۱۲) مثانہ جمع البول واخراج من القضیب والفرج۔

(۱۳) امعا کے چھ حصے ہیں۔ اثنی عشری۔ صائم۔ دقاق۔ اعور۔
قولون۔ مستقیم۔ ستۃ ضروریہ سے صحت قائم رہتی ہے۔
ماکول ومشروب۔ خواب وبیداری۔ حرکت وسکون۔ جماع۔ احتباس
واستفراغ۔ ہوا۔

انسان کی عمر چار حصوں میں منقسم ہو سکتی ہے

(۱) نمو۔ ۳۰ سال تک حرارت ورطوبت کا غلبہ ہوتا ہے۔

(۲) وقوف ۴۵ حار یابس

(۳) کہولت ۶۰ سال بارد یابس۔

(۴) شیخوخیت۔ بارد رطب

تشریح الامراض

الصحت حالۃ للبدن معاتجری فعالہ علی المجری الطبعی۔

اَلْمَرَضُ - حَالَتٌ لِلْبَدَنِ خَارِجٌ عَنِ الْمَجْرَى الطَّبْعِي ۔

مرض کے دو اقسام ہیں :-

(۱) مفرد
- سوءِ مزاج
  - مادی
  - حار - اسباب نفسانیہ کملاقاۃ حرارۃ بالفعل - والقوۃ - تکاثف مسام بارد - ملاقات برودۃ بالفعل والقوۃ - قلت وکثرت غذا - کثیرۃ تکاثف یابس - ملاقات یبوستہ بالفعل والقوہ قلتہ اکل - کثرت حرکت - رطب - ملاقاۃ رطب بالفعل والقوۃ - کثرۃ اکل و السکون - کبرودۃ المثلوج - حرارت المدقوق ۔
  - ساذج
- ترکیبی
  - خلقی - تبدیل الشکل - تضیق - وتوسع - وتسدد مجاری
  - مقدار - قلت وکثرت - عدد قلت کثرت وضعی
  - خلع - رعشہ - تحجر المفاصل ۔
  - تفرق اتصال - خرس سحج - جراحت قرح ۔

(۲) مرکب - مرض مفرد کی ترکیب سے ہوتا ہے مثل اورام - بثور - سل - بیماریوں کے نام تشبیہ سے بھی رکھے جاتے ہیں ۔ کداء الفیل - داء الاسد - اور محل مرض سے کذات الجنب تشخیص مرض (۱) علامات خلط وکیفیت مزاج سے ہو سکتی ہے (۲) نبض ۔ (۳) امتحان بول سے :

۱۔ علامات اخلاط

(۱) غلبہ دم۔ علامات۔ ثقل راس۔ جمیازہ۔ کاہلی۔ کدورت حواس۔ سرخی رو
جلد و زبان۔ سیلان خون۔ حلاوت دہن۔ اورام و بثور نکلنا۔

(۲) غلبہ بلغم۔ علامات۔ بیاض اللون۔ استرخائے لمس جلد نرم و سرد
قلت عطش۔ سیلان لعاب دہن۔ جب بلغم کے ساتھ صفرا ملا
ہو تو کھٹے ڈکار آتے ہیں۔ سوء ہضم ہوتا ہے۔ اور کثرت سے
بول آتا ہے۔

(۳) غلبہ صفراء۔ صفرت لون و چشم۔ تلخی و خشکی دہن و زبان۔ شدت
عطش۔ سقوط اشتہاء۔ ہیجو غثیان۔ نافض۔

(۴) غلبہ سوداء۔ لاغری بدن۔ [illegible] کدورت دم و لون۔ افکار
سوء [illegible]۔ اشتہائے کاذب۔ حمرۃ القارورۃ بول۔

۲۔ نبض۔ مولفۃ من انبساط و انقباض لتبرید الروح بالنسیم و لطرح الفضلات الدخانیۃ۔ نبض میں دو حرکت اور دو سکون ہوتی ہیں۔

اقسام نبض۔ بلحاظ طول۔ طویل و قصیر۔ بلحاظ عرض عریض و ضیق۔
بلحاظ ارتفاع شاہق و منخفض۔ تصادم قرع قوی و ضعیف۔ زمان
حرکت سریع و بطی = قوام عروق۔ صلب و لین۔ حار و بارد
زمان سکون متواتر متفاوت۔ تجویف العروق۔ ممتلی و خالی۔ استوا
و اختلاف مستوی مختلف۔ انتظام منتظم و غیر منتظم۔
مفصلہ بالا ہر ایک جفت کے درمیان میں معتدل نبض ہوتی ہے۔
ان اقسام کے علاوہ موجی۔ دودی۔ نملی۔ منشاری۔ ذوالفترہ واقع الوسط۔
ذنب الفار۔ مرتعش وغیرہ خاص اقسام ہیں جن میں مفرد اجزا ملے ہوتے ہیں۔

۳۔ امتحان بول۔ (۱) رنگت۔ بو۔ قوام۔ کدورت وصفا۔ مقدار دیکھو
(۲) رسوب طبعی ہے یا غیر طبعی ہے۔ مثلاً خزافی۔ لحمی۔ شعری
حمیری بولی۔ دمی وغیرہ۔
مرض کے چار درجہ ہوتے ہیں۔ ابتدا۔ ہیجان۔ انتہا۔ انحطاط۔

علاج مرض

اصول علاج یہ ہے۔ کہ مرض کا علاج بالضد کرنا چاہئے۔ یعنی اگر حرارت کا غلبہ ہو۔ تو بارد اشیاء کے استعمال سے اسے اصلاح کرنا چاہئے۔ اور استفراغ سے مفسد مادہ کو خارج کرنے کی کوشش کی جائے۔

ادوات علاج۔

(۱) تدبیر۔ ماکول۔ مشروب۔ ریاضت۔ استحمام۔ خواب وبیداری وغیرہ
(۲) دوا۔ دوا کے استعمال میں بہت سی باتوں کو ملحوظ رکھنا چاہئے۔ مثلاً نوع واسباب مرض۔ قوت۔ مزاج عادت اور سن مریض مقام موسم۔ کیفیت ہوا وغیرہ۔
(۳) دستکاری۔ جبر۔ فصد۔ حجامت۔ داغ۔ حقنہ۔ وغیرہ۔

تفصیل الامراض

امراض الرأس۔ صداع۔ شقیقہ۔ دوار۔ سرسام۔ مالیخولیا۔
صرع هُوحالۃ یحدث عن سُدَّۃ غیر تامۃ فی المسالک الدماغ ویمنع الروح النفسانیۃ من النفوذ
سکتہ سدۃ التامۃ یحدث من البلغم بملاءۃ البطون الدماغ ویمنع الروح النفسانیۃ من النفوذ۔ (علاج) فصد قیفال۔

زکام - سیلان الرطوبت من بطن الدماغ المقدم الی المنخرین وان کان مع التہاب الراس وحمرۃ الوجہ والعین

فالج - لقوہ - رعشہ - تشنج - رمد - ضعف بصر - سیلان -

اوجاع الاذن - انف - اسنان - دلثہ - خوانین - ورم اللباۃ نزلہ فی الحلق

امراض صدر و بطن
- سعال - ذات الریہ - ذات الجنب - سل - ضیق النفس
- خفقان - نفث الدم - ضعف معدہ - قئی - فواق - ہیضہ
- اسہال - زحیر - مغص - قولنج - دیدان - وجع الکبد -

استسقا تین قسم کا ہوتا ہے - طبلی - زقی - لحمی -

وجع الطحال - یرقان - وجع الکلیتین - امراض مثانہ - حصاۃ مروح ما من المعضہ - ورم الانثیین - ضعف باہ - فتق - نزول بعض الامعا والریاح الغلیظ الی الانثیین - افراط طمث - نقرس - عرق النساء - وجع مفاصل - حدبہ - وجع الورک ایک ہی امراض ہیں - صرف فرق مقامی ہے

حُمّٰی کے ذو اقسام ہیں -

مفرد
- خلطی - فساد یا تعفن سے ہوتا ہے - تعفن خارج از عروق واقع ہو یا داخل از عروق -
- اروا حی - حرارت کا مقدم اثر ارواح پر ہوتا ہے -
- دق - حرارت اندام و اعضا میں متمکن ہو جاتی ہے -

مرکب - جب دو قسم کے مفرد تپ ایک ہی مریض میں واقع ہوں مثلاً دق و ربع -

انجامِ مرض

بحران در امراض حاد در روزہائے طاق افتد

(۱) جید - طبیعت غالب آید بر مرض - وقتیکہ طبیعت قوی و مادہ معتدل القوام باشد - در ابتدائے مرض افتد

تام شفا تام باشد بر روز - ۴ - ۷ - ۱۴ - ۲۰ - ۲۱ - ۲۴ - ۲۷ - ۳۱ - ۳۴ - ۳۷

ناقص: غلبہ طبیعت تام نہ باشد بلکہ باقی مادہ را بتدریج دفع کند اول غلبہ طبیعت اندک باشد و بآخر یکبارگی مفسد مادہ دفع کند

ایام بحران ناقص - ۶ - ۸ - ۱۰ - ۱۲ - ۱۵ - ۱۶ - ۱۸ - ۱۹

(۲) ردی - مرض غالب آید بر طبیعت - طبیعت ضعیف و مادہ غلیظ باشد -

ناقص: مرض اندک اندک غالب آید بآخر ہلاک سازد - مرض اندک اندک غلبہ کند بعدہ یکبارگی غالب آید ہلاک کند

تام یکبارگی ہلاک سازد - در ابتدا تزائد انتہا مرض افتد -

(۳) انتقالی - غلبہ مرض منتقل شود از اعضائے رئیسہ باطراف یا بدیگر اعضاء مادہ غلیظ و طبیعہ ضعیف باشد

جید - یرقان - خارش - قوباسبق ہذا شود

ردی - اورام تخراج - دبیلہ - طاعون نملہ - خناق - آبلہ - آکلتہ داء الفیل - قعوہ تشنج - وجع الظہر - وجع -

(۴) تحلیل - طبیعت مادہ را اندک اندک دفع کند بغیر تغیر عظیم -

(۵) ذبول - مرض اندک اندک غالب آید - وہلاک کند بغیر تغیر عظیم -

نوٹ - ایام الواقع فی الوسط - ان دنوں کو کہتے ہیں - جن میں کبھی بحران واقع ہو - اور کبھی نہ ہو - ۳ - ۵ - ۹ - ۱۱ - ۱۳ - ۱۷ ا روز مرض کو یوم الوسط کہتے ہیں ٭

ایام الانذار ایسے دنوں کو کہتے ہیں - جن میں مادہ کے پختہ ہوجانے کے علامات نمودار ہوتے ہیں - ۲۲ - ۲۳ - ۲۵ - ۲۶ - ۲۸ - ۲۹ - ۳۰ - ۳۳ - ۳۵ - ۳۶ - ۳۸ - ۳۹ - دنوں میں بحران نہیں ہوتا - امراض مزمنہ میں بھی بحران ہوتا ہے - مگر اس کے واقع ہونے کا اندازہ عدد سال و ماہ سے کرنا چاہئے ٭

بوعلی جیسے متبحر اور جامع العلوم شخص کی تصنیفات کو متعدد صفحات میں قلمبند کردینا حیز امکان سے باہر ہے - لاکن تاہم جو کچھ لکھا گیا ہے - اُس سے آج کل کی یونانی حکمت کا اندازہ ضرور ہوسکتا ہے ٭

ان مواخذات کو جالینوس کی تصانیف کے ساتھ مقابلہ کرنے سے معلوم ہوگا - کہ بوعلی اور اس کے مقلد متاخرین کی تصانیف فقط جالینوس کی معلومات کی طبع ثانی ہیں - البتہ اختلاف آب و ہوا و مزاج کے لحاظ سے ان میں جزوی طور پر رد و بدل اور پس و پیش کیا گیا ہے - ورنہ اصول علم ایک ہے - اور جملہ اطبا - جالینوس اور بقراط کے حلقہ بگوش غلام ہیں مفصلہ بالا اصولوں کو قائم ہوئے دو ہزار سال کا عرصہ گذرتا ہے - اس زمانہ دراز میں تفتیش اور تحقیقات کے دریا میں بہت سا پانی بہ چکا ہے - اُس زمانہ میں معلومات کا سفر رتھوں اور بیل گاڑیوں پر مہینوں اور سالوں میں طے ہوا کرتا تھا - اس کی بجائے آج کل ریلوں اور جہازوں کے ذریعہ

دنوں اور گھنٹوں میں قطع منازل کیا جاتا ہے۔

اب دیکھنا چاہئے کہ اس زمانہ دراز کا تجربہ اور مشاہدہ کہاں تک ان اصولوں کی تائید کرتا ہے۔

مشرح اور مفصل طور پر پیچیدہ مسائل پر بحث کرنا اس مضمون سے تعلق نہیں رکھتا۔ محض اس وجہ سے کہ چونکہ یونانی حکمت جو آج تک ہمارے ملک میں رائج ہے۔ اور انہیں اصولوں کی مقلد ہے اس لئے مناسب معلوم ہوتا ہے۔ کہ مختصر طور پر چند باتوں کی طرف توجہ دلائی جائے۔

ارکان جالینوس اور حکمائے طب یونانی نے چار ارکان کو مانا ہے۔ جن کی تعریف یوں کی گئی ہے۔ فھی اجسام بسیط و اجزاء اولیۃ لبدن الانسان وغیرہ التی لا یمکن ان ینقسم الی اجسام مختلفۃ الصور والطبائع۔

ارکان موہوم اور مفروض اجسام ہیں جن کی ہستی کا علم ہمیں فقط ان کی کیفیات کے فعل و انفعال سے ہوسکتا ہے۔ الارکان اذا تصغرت اجزائہا و تماست فعل بعضہا فی بعض بقواہا المتضادۃ و کسر کل واحدۃ منہا سورۃ الکیفیۃ الاخری واذا انتہی الفعل و الانفعال بینہا الی حد ما حدث لذالک المرکب کیفیۃ متشابہ فی جمیع اجزائہ فتعی المزاج

مزاج۔ تو اس صورت میں امزجہ کے سبب سے ارکان کی ہستی اور حقیت کا علم ہوتا ہے۔ یعنی ارکان کے بغیر مزاج کوئی چیز نہیں اور مزاج کے بغیر ارکان کی کوئی ہستی نہیں۔

مزاج حار کی ہستی کئی طرح سے ثابت ہوسکتی ہے۔ اور جدید تحقیقات

اس کی تائید کرتی ہے۔ مگر بارد کی ہستی تسلیم نہیں کی جاسکتی۔ جس طرح نور کی عدم موجودگی کا نام تاریکی ہے۔ اسی طرح حرارت کی عدم موجودگی کا نام برودت ہے۔ اگر بارد کو بذات خود مزاج قائم کیا جائے۔ تو گویا ایک معدوم کو ہم ہست اور موجود مانتے ہیں جو درست نہیں معلوم ہوتا ہے۔

علیٰ ہذا القیاس مزاج رطب کے مان لینے میں تامل نہیں ہوسکتا۔ مگر یابس چونکہ عدم رطب کا نام ہے۔ اس لئے یابس کو بھی ہم تسلیم نہیں کرسکتے۔

نتیجہ اس کا یہ ہوتا ہے کہ اگر چار مقدم امزجہ میں سے دو کی ہستی سے انکار کیا جائے۔ تو چار ارکان کا قیاس بھی اشتباہ کی حالت میں پڑ جاتا ہے۔

الارض۔ جس کا مزاج بارد یابس ہے۔ ان میں سے نہ بارد کی حقیقت ہے۔ نہ یابس کی۔ اور اسی طرح سے الماء بارد رطب اور النار حار یابس میں سے بھی ادھی ادھی جزو بارد اور یابس نکلکر ان کی ہستی بھی خاک میں مل جاتی ہے۔

تو اگر ارکان اور امزجہ اس قسم کے دلائل سے متزلزل اور مشکوک قرار پادیں۔ تو اخلاط ارواح صحت بدن و مرض خواص و کیفیات اشیاء کی پیچیدہ اور لمبی چوڑی عمارت جو ارکان اور امزجہ کو استوار سمجھ کر ان پر قائم کی گئی تھی۔ دھڑم سے گڑ جاتی ہے۔

علم تشریح و افعال الاعضاء بالکل نامکمل حالت میں ہے۔

اور اسی مقام پر کھڑا ہے۔ جہاں مسیح کی دوسری صدی میں
تھا۔

جگر اور طحال کے درمیان ۔ معدہ اور طحال کے مابین
جگر اور کلیتین کے درمیان منافذ مانے جاتے ہیں۔ حالانکہ
کوئی اس قسم کے منافذ موجود نہیں ۔ جگر کو منبت اوردہ مانا
جاتا ہے۔ حالانکہ جگر منبت اوردہ نہیں ۔ شش میں سے ہوا
قلب کے اندر جاتی ہے۔ حالانکہ ہوا قلب کے اندر
نہیں جاتی۔

حصول منی کے بارہ میں لکھا ہے "کہ خمیرہ اصل او
از دماغ فرود مے آید۔ و ازاں دو رگ کہ پس ہر دو گوش
است و ایں ہر دو رگ بانخاع واصل شدہ نازل گشتہ
اند و از ہر عضوے رئیس شعبہ وجزوے بدہن ایں رگہائے
پیوستہ است و ہمہ آں برگ ہائے انثیین رسیدہ وقدرت
کاملہ صانع مطلق چناں اجرا یافتہ کہ ہرگاہ آں مادہ مستعدبہ
انثیین آید بسپیدی غلیظی گراید ودریں بر آنکہ خمیر منی
از رگ ہائے پس گوش مے آید۔ آں ست کہ بہ تحریر
رسید کہ قطع ایں رگ ہائے قطع تناسل مے کند" طب اکبر
جلد دوم صفحہ ۲۷۳۔

انسان یا حیوان میں کان کے آگے یا پیچھے کوئی ایسی
رگ نہیں ہے۔ جس کے قطع کرنے سے قطع تناسل ہوسکتا
ہے۔ تشریح پر علم طب کی بنیاد ہے۔ جب کہ علم تشریح

میں اس قسم کے فاسد اور غلط خیالات موجود ہیں ۔ تو علم طب و تشخیص مرض کسی صورت میں صحیح اور قابل اعتبار نہیں ہو سکتا ۔

ان تشریحی سقموں کا عمل طب پر عکس موجود ہے ۔
اختقان مرقی الصدر کی ریم مثانہ کے اندر خارج ہوتی ہے یا ساق پا میں منفجر ہوتی ہے ۔ جذام یرقان و تپ ربع کا سبب فاعلی ایک ہی ہے ۔

وجع مفاصل ۔ وجع الورک ۔ عرق النساء ۔ صدبہ ۔ ایک ہی مرض ہے ۔ اس میں فرق صرف مقامی ہوتا ہے ۔ ذیابطیس گردہ کا مرض ہے ۔ یرقان طحال میں پیدا ہوتا ہے ۔

تشخیص مرض کو تشریحی اصول پر قائم نہیں کیا گیا ۔ اس وجہ سے علامات مرض کو بذات خود مرض مانا ہے ۔ اس قبیل سے سوء ہضم ۔ تہوع ۔ غثیان ۔ قے ۔ اسہال ۔ نفث الدم استسقاء ۔ فواق ۔ اروغ ۔ تشنج ۔ سردرد ۔ مغص ۔ قولنج سعال امراض قرار دی گئی ہیں ۔ اور ان کا علاج کیا جاتا ہے ۔

وَقَالَ الشیخ فی کتاب مبدء و معاد
وَسَمِعْتُ اَنَّ طبیباً حضر مجلس ملک من السامانین وبلغ من قبوله له ان اهل الهوا کلنه علی المائدة التی فوقع له فی دار الحرم ولا یدخلها ـ من الذکور داخل وانما یتولی الخدمة بعض الجواری وکانت فیها جاریة تقدم الخوان و

تصعد فوقہا ریح ومنعہا الانتصاب وکانت حظیت عند
الملک فقال للطبیب عالجہا فی الحال علی کل حال فلم یکن عند
الطبیب تدبیر طبیعی فی ذالک الباب یشفی بلا مہلۃ ففزع
الی تدبیر النفسانی ۔

وامر ان یکشف شعرہا فما اغنی فتم امر ان یکشف بطنہا فما اغنی ثم امر ان
تکشف عورتہا فما عاد لسائر الجواری فی ذلک بہ خجلت بہا حرارۃ قویۃ اتت علی الریح الحادثۃ
علیلا فارجعت منقیۃ سلیمۃ چو کفر را نجعہ بہ خیز کجا ما نہ سمانی

واب وعلفہ نزلہ کے سبب سے ہوتا ہے ۔ اس
کے بارے میں محمد اکبر ارزانی ایک حکایت بیان
کرتا ہے ۔

رازی گوید ۔ مرا دستے بود مبتلا بدیں مرض وعلت او
مزمن شد وبہیچ دوا سود نمے یافت ۔ وہر وقت ہمن کاوش
مے کرد ۔ اما چوں بر سبب علت واقف نمے شدم تدبیر
کفایت نمے کرد ۔ بعد از روز بسیار دیدم کہ پے در پے چند
بار بحاجت می آورد وعقب آں تا زمان طویل بعافیت مے باشد
پرسیدم آں را کہ بعد از خواب ہم ہمیں حالت رو می دہد ۔ گفت
بلے ۔ پس دانستم کہ نزلہ گرم از سرا و فرود مے آید ۔ پس فرمودم
او را سر تراشد ۔ دہ غزل وفرفیون بیر تارک بمالند پنہاں کرد و
اسہال منقطع باشد ۔

جراحی میں اہل یونان کے معلومات پر کوئی ترقی
نظر نہیں آتی ۔

کیمیا و ادویہ کی ترکیب و ساخت میں حکمائے عرب نے بہت بڑا ید طولےٰ حاصل کیا۔

ابن سراپین یحیےٰ ابن موسےٰ ابن احمد کے قرابادین سولھویں صدی تک مدارس فرنگستان میں مروج تھی۔ اور شاہ جیمس اول کے عہد میں رائل کالج آف فزیشنز کی پہلی قرابادین کے لئے نمونہ بنائے گئے۔

جو لوگ تاریخ کو فلسفہ کی ایک شعب سمجھ کر بے تعصب نظر سے پڑھتے ہیں۔ اور قوموں کے عروج و زوال کو محققانہ نگاہ سے دیکھتے ہیں۔ ان کو اہل اسلام کے شرف زوال میں قوانین قدرت کی لم یزلی مدوجزر کا ثبوت ملتا ہے اور بے ثباتی اور بے بساطی عالم کا یقین آتا ہے۔

عبرت کا مقام ہے۔ کہ ایک وہ زمانہ تھا۔ کہ اہل یورپ جہالت کی گہری نیند میں سو رہے تھے۔ اور عرب والے علوم و فنون کے آسمانوں سے ترقی کے تارے توڑ رہے تھے۔ اب ایک یہ زمانہ ہے۔ کہ اقوام شرق یورپ والوں کے دست نگر بن رہے ہیں۔ ؎

ببیں تفاوت رہ از کجاست تا بکجا

طبِ جدید کی پیدائش

اہل عرب کی علمی ترقی کا سورج جس کی شعاعوں نے فرنگستان کے کل دارالعلوموں کو کئی صدیوں تک منور کر رکھا تھا ہسپانیہ کے زوال کے ساتھ غروب ہوتا ہے۔

جب الفانزو شاہ کیسٹیل نے ٹالیڈو فتح کیا تو اس کے بعد مسلمانوں کے قدم نہیں سنبھلے۔ سپین کے عیسائیوں کا جب عربوں اور موروں کے ساتھ میل جول ہونے لگا۔ اور انہوں نے مشرقی تہذیب اور ترقی کو دیکھا۔ تو ان کے دل میں بھی تحصیل علم کا شوق پیدا ہوا۔

فلسفہ میں ابن رشد کی کتابوں اور شرحوں نے ارسطاطالیس کو معلم اول بنا دیا تھا۔ اب طب میں جالینوس اور بقراط اور ابن سینا کے کمال کا ڈنکا یورپ کے دارالعلوموں میں بجنا شروع ہوا۔

فی زمانہ یورپ والوں کو یہ سوجھی کہ بجائے عربی ترجموں کے حکمائے سلف کے اصلی تصانیف کی تلاش کرنا چاہئے۔ چنانچہ حکمائے یونان اور روما کے پرانے نسخے مدفنوں اور معبدوں کے تہ خانوں میں سے ڈھونڈھ ڈھونڈھ کر نکالے گئے۔ اور علم تشریح اور افعال والاعضاء کو ازسر نو تازہ کیا گیا۔

مقام سلرنو جنوب اٹلی میں پادریوں نے ایک یونیورسٹی بنائی تھی۔ جس میں طبابت بھی جزوی طور پر سکھائی جاتی تھی۔ مگر علاج کا دارومدار بھی

تک انہیں پرانے اصولوں اور طریقوں پر ہوتا تھا۔
سنہ ۱۲۰۰ء میں مان چلیے انہیں ایک شفاخانہ قائم ہوا۔ جہاں پر بیماریوں کے علامات کا مشاہدہ اور دواؤں کا امتحان باقاعدہ طور پر کیا جانے لگا

شاہ فریڈرک دوم نے ۱۲۴۱ء میں فرمان شاہی جاری کیا۔ کہ مقام سلرنو میں پانچ سال میں ایک بار آدمی کی لاش تشریح سیکھنے کی غرض سے چیری جاوے۔ اور اس کی مملکت کے تمام اطبا اور حکماء اس موقعہ پر حاضر ہوا کریں۔

اس کے بعد حکام سلطنت جمہوریہ وینس نے بھی اس قسم کے احکام صادر کئے۔ کہ وینس کے دارالعلوموں میں بھی ہر سال ایک لاش چیرنے کی اطبا کو اجازت دیجائے۔

سب سے پہلا باقاعدہ تشریح دان وانڈرلیں (A. Vesalius) ویزیلی اس گذرا ہے۔ یہ شخص بیڈفا مقام اٹلی کا رہنے والا تھا۔ اور اس کی پیدائش کی تاریخ ۳۱ دسمبر ۱۵۱۹ء ہے۔ اس نے فرانس اور اٹلی کے دارالعلوموں میں تعلیم پاکر تشریح کی ایک نہایت خوبصورت باتصویر کتاب مسمی ڈاہیومینائی کارپورس فابریکا تصنیف کی۔ جو اب تک بڑے کتب خانوں میں پائی جاتی ہے۔ اسی حکیم نے سب سے پہلا ٹریفائی ننگ کا جراحی عمل شاہ ڈام کارلو پر کیا۔

اس کے بعد حکیم پیر اسلوس ۱۴۹۰ء سے ۱۵۴۱ء میں گذرا ہے جس نے

۵؎ یہ بات عام طور پر معلوم نہیں کہ تشریح کو باقاعدہ طور پر سنگ تراشی اور مصوری کی غرض سے سیکھا گیا تھا

علانیہ طور پر حکمائے سلف کے مسائل کے ساتھ اختلاف ظاہر کیا۔ پیراسلوس کے علم اور کمال میں کلام نہیں ہو سکتا۔ مگر اس میں بھی شک نہیں ہو سکتا کہ یہ شخص خود پسند اور کسی قدر خبطی بھی تھا۔ اپنے علم کے زعم میں آ کر اس نے جالینوس اور ارسطو کی کتابوں کو اپنے شاگردوں کے سامنے پبلک میں جلایا۔

پیراسلوس کا قول ہے۔ کہ انسان عالم اصغر ہے جو عالم اکبر کے فوٹو دکھاتا ہے عالم اصغر کی تحقیق اور سمجھنے کے لئے عالم اکبر کا مشاہدہ کرنا کافی ہے۔ تشریح دکھانے سے اس کی ماہیت معلوم نہیں ہوتی ؎

ایکہ از دفتر عقل آیت عشق آموزی ترسم ایں نکتہ بہ تحقیق ندانی دانست

زندگی اور صحت کا مدار رُوح پر ہے۔ جب تک رُوح سالم ہے۔ صحتِ بدن بھی قائم رہتی ہے۔

مرض روحانی اسباب سے پیدا ہوتا ہے۔ جس کا ثبوت یہ ہے۔ کہ بہت سی بیماریوں کو طبیعت خود بخود بغیر کسی دوا کے درست کر لیتی ہے۔ ایسی بیماریاں بہت ہی کم ہیں۔ جن کے علاج کے لئے دوا کی ضرورت پڑتی ہے۔ اِن دواؤں کا نام ارکانا ہے۔

مختلف دوائیں جسم کے مختلف حصص کے ساتھ مشابہت رکھتی ہیں اور اس تشابہ سے انکے فوائد اور خواص معلوم کئے جا سکتے ہیں۔ اور خاص خاص بیماریوں کے علاج کے لئے مختص کی گئی ہیں۔

اس حکیم نے بہت سی کیمیاوی مرکبات مثل سرمہ عرق افیون ایجاد کئے اور ان کا رواج طب میں ڈالا۔

ایک تو پیر ارسطو کی سرکشی نے جالینوس اور ابن سینا کی توقیر کو بہت کچھ گھٹا ڈالا تھا۔ اس کے اوپر چودھویں صدی میں چیچک آئی جیسا۔ بیماریاں اس قسم کی نمودار ہوئیں جن کا ذکر تک پرانی کتابوں میں نہ تھا۔ مثلاً آتشک۔ طاعون۔ رعشہ۔

اس کے علاوہ فرنگستان میں جابجا شفاخانہ قائم ہو کر مشاہدہ اور تجربہ کا رواج ہو گیا تھا غرض کہ ان مختلف اسباب نے مل ملا کر پرانے مسائل اور عمل کو فاسد اور غلط ثابت کرنا شروع کیا۔

حکیم گیلیلیو کے تحقیقات اور بیکن کے نوم آرگینم نے علوم اور فلسفہ کو پرانی کٹھالیوں میں سے نکال کر نئے سانچوں میں ڈھالا دیا تھا۔ کیپلر۔ کوپرنیکس اور نیوٹن کی تحقیقاتوں نے المجسطی کی عالیشان عمارت کو منہدم کر کے نئے آسمان اور نئی زمین کی بنیاد ڈالدی اور تجربہ و تحقیق کے استوار مسئلہ کو مستحکم قائم کیا۔

اسی زمانہ میں نئی دنیا نے نیا جلوہ دکھایا۔ میگیلن نے زمین کے گرداگرد سفر کر کے ثابت کر دیا کہ زمین کروی شکل ہے مسطح نہیں۔

دوربین کے اختراع نے کائنات کا منظر بہت زیادہ وسیع کر ڈالا۔

ڈالٹن کی باریک بین تحقیق نے کوئی شک باقی نہ رہنے دیا کہ کل مادی مکونات چھوٹے چھوٹے اجزا سے ترکیب پائے ہوئے ہیں۔ اسکا نام اسنے ایٹم یعنی جزو لایتجزیٰ رکھا اسی طرح پر وفیسر ہیلمہولٹس کے عجیب و غریب تجارت و امتحانات کے زور سے ہر کسی کو ماننا پڑا کہ مادہ اور قوی دائم اور باقی ہے کسی صورت میں نیست نہیں ہو سکتا اور بادی النظر جو مادی اشیاء جلکر یا مر کر ہماری نظر سے غائب ہو جاتی ہیں وہ فقط تبدیل ہیئت ہوتی ہے۔ ورنہ کسی شئے کا ہست سے نیست اور نیست سے ہست ہونا ناممکن ہے۔

امینول کینٹ اور لاپلس نے طبعی قوانین کا سکہ فلک الافلاک پر بھی جاری کیا اور مسئلہ سحابیہ جریان نے خاک تر اور اہل زمین کا رشتہ اور تعلق آتش تر اور ان سماوات سے قائم کیا۔

ادھر ڈارون کے افسون سے ارتقائے قانون کے آگے کُل موجودات اور موالید ثلاثہ کو سر جھکانا پڑا۔ غرض کہ ہر عالم اور فلسفی اس بات کا قائل ہو گیا کہ کُل مکنونات پر ایک ہی قانون حاوی ہے اور سارے علوم و حکمت میں یگانگت اور اتحاد ہی ان میں سے کوئی جُدا نہیں اور یہ تباین صُور و کیفیات و بوقلمونی والوان ازہار و اشجار جو موجودات میں ہماری حیرانی اور سرگردانی کا باعث ہو رہا ہے اسے قانونِ قدرت کی نیرنگی اور شعبدہ ہے۔

عکس رُوئے تو چو در آئینۂ جام افتاد	عارف از پرتو مے در طمع خام افتاد
جلوہ کرد رخش روز ازل زیر نقاب	عکسے از پرتو آں بر رُخ افہام افتاد
ایں ہمہ عکس مے و نقش مخالف کہ نمود	یک فروغ رُخِ ساقی ست کہ در جام افتاد
غیرتِ عشق زبانِ ہمہ خاصاں بہ برید	از کجا سرّ غمش در دہن عام افتاد
پاک بیں از نظر پاک بہ مقصود رسید	احول از چشم دو بیں در طمع خام افتاد

انسان کی خلقت اور بناوٹ ایسی واقع ہوئی ہے کہ اسکے معلومات کو اس کے محسوسات کے دائرہ میں محدود کیا گیا ہے۔ یعنی جن چیزوں کو انسان محسوس نہیں کر سکتا ان چیزوں کا اسکو علم نہیں ہو سکتا۔

اِنسان کے حواس خمسہ سب نامکمل اور ابتدائی حالت میں ہیں۔ بغیر خارجی اور مصنوعی امداد کے ہمارے محسوسات کا دائرہ بہت ہی تنگ ہے۔

اس زمانہ میں بہت سے آلات و ادوات مثل دُوربین خوردبین سپکٹراس کوپ منظار و مقیاس و کیمیاوی اعمال و امتحانات ایسی اختراع ہوئی کہ جن سے ہمارے مشاہدہ کا منظر بہت وسیع بنا دیا گیا۔ مگر اس دائرہ کا احاطہ جتنا زیادہ بڑھتا اور وسیع ہوتا چلا گیا۔ اتنا ہی ہم پر ثابت ہوتا چلا گیا۔ اور ہمکو یقین آتا گیا کہ ہمارے معلومات محدود ہیں اور ہمیشہ محدود رہینگے۔ ہمارے معلومات

کی حدبندی اور محدودیت ہمکو یقین دلاتی ہے کہ احاطۂ معلومات کے باہر بھی کوئی چیز ہے۔ اگرچہ یہ بیان ایک طرح سے بیہودہ معلوم ہوتا ہے مگر اس میں شک نہیں ہو سکتا کہ علم کے محدود ہونے سے ہمیں غیر محدود کا علم ہوتا ہے۔ اگرچہ اسکو علم نہیں کہہ سکتے کس لیئے کہ وہ معلومات کی حد کے اندر واقع نہیں ہوا

فضائے کائنات کو خواہ ہم آنکھیں پھاڑ پھاڑ دیکھیں یا دوربین اور سپکٹر اسکوپ لگا کر دیکھیں۔ خواہ ضیائے نور کی رفتار اور زاویوں کو ناپ ناپ کر دیکھیں۔ اسکی نہ کوئی ہمیں حد دکھائی دیتی ہے نہ انتہا۔

تو اس پہلو جو ہماری نظر کی انتہا ہے۔ وہ ہمارے معلومات کا محیط ہے جو کائنات کی غیر محدود عظمت اور بے انتہا بزرگی اور بے غایت فراخی کی طرف رُخ کیئے ہوئے اور ہمیں یقین دلاتی ہے۔ کہ دائرہ کے باہر وراء الورا اور وسعتیں اور بزرگیاں ہیں جو چشم بینا سے مستور ہیں اور مستور رہینگے۔

علیٰ ہٰذا القیاس چھوٹی سے چھوٹی اشیاء کو جب ہم دیکھتے ہیں تو اسطرف بھی جاتے جاتے ہم رُک جاتے ہیں اور اسیجانب بھی معلومات کی حابندی نظر آتی ہے اور اسی سے ہمیں خیال آتا ہے کہ ہماری نظر کے ماورا بھی چھوٹے چھوٹے اجزا ضرور موجود ہیں۔

اسیطرح دونوں طرف کی حدبندی ہو جاتی ہے اور جو چیز ان حدود کے باہر واقع ہوئی ہے وہ غیر معلوم اور غیر معقول ہے اس پر رائے زنی اور قیاس دوڑانا عقل سے تعلق نہیں رکھتا۔

ہمارے معلومات کا دائرہ بہت ہی چھوٹا اور حقیر جزیرہ ہے جو ایک دریائے بیکراں و بے پایاں کے اندر واقع ہے۔ اب دیکھنا چاہیئے جو اشیاء اس دائرہ کے اندر واقع ہوئی ہیں اُن کا علم در حقیقت ہمیں کہانتک ہے۔

ایک میوہ ہے جسے ہم نارنگی کہتے ہیں اور نارنگی ہم اسکا نام اسلیئے رکھتے ہیں کہ وہ

گول ہے۔ اسکا رنگ زرد ہے اسمیں ایک خاص قسم کی خوشبو ذائقہ اور وزن ہے مگر ذائقہ خوشبو رنگ وغیرہ فقط کیفیات کے نام ہیں۔ آیا یہ کیفیات ہی نارنگی ہیں۔ یا انکو نکالدینے کے بعد بھی کوئی چیز باقی رہتی ہے جسپر نارنگی کے نام کا اطلاق ہوسکتا ہے۔ اگر ان کیفیات کا نام نارنگی ہے۔ تو کیفیات تو فقط ہمارے محسوسات کا نتیجہ ہیں بلکہ ایک اور جھگڑا کھڑا ہوجاتا ہے اور وہ یہ ہے کہ آیا یہ کیفیات ہمارے محسوسات کو متاثر کرکے نارنگی کا تصور پیدا کریں۔

اس قسم کے خیالات ایسے معمّا ہوتے ہیں کہ اسکا جواب بہر وجوہ تسلّی بخش نہیں دیا جاسکتا۔ کیونکہ اگر یہ کہیں کہ کیفیات ہمارے محسوسات کا نتیجہ ہیں تو خارج از حواس نارنگی کی کوئی حقیقت یا ہستی ہی نہیں رہتی اور اگر یہ کہیں کہ نارنگی ان کیفیات سے علیحدہ کوئی چیز ہے تو سوال پیدا ہوتا ہے کہ اسکا علم ہمیں کیونکر ہوا۔

اور اگر یہ کہا جاوے کہ ہمارے محسوسات ان کیفیات سے متاثر ہوتے ہیں تو لامحال ماننا پڑے گا کہ نارنگی خارج از حواس کوئی چیز ہے۔ کیونکہ کیفیات بذات خود قائم نہیں رہ سکتیں۔ کیفیت کسی چیز کی کیفیت ہونا چاہئے تو وہ کیا چیز ہے جسکی ہستی کیساتھ یہ کیفیات وابستہ ہیں؟

اگر اس چیز کی ہستی کو اس قسم کے دل بہلانے والے دلائل سے مان بھی لیں تو کیا اس ماننے کو اس چیز کا علم کہہ سکتے ہیں؟؟

نارنگی کی حقیقت اور ماہیت ہماری نظر سے مستور ہے اور مستور رہیگی اسکا نام کنہ اشیا ہے۔ اس قبیل کے دلایل سے ہمیں بہت جلد معلوم ہو جائیگا کہ معلومات کے احاطۂ تصرّف کے اندر بھی دلیل کا تحکّم و تسلط خام و نامکمّل ہے۔

تو جدید ترقی اور اکتشافات نے ایکطرف تو معلومات کے دائرہ کو وسیع اور فراخ کردیا دوسری طرف اسکی حدبندی کرکے اسکو تنگ کردیا ہے۔

اس حدبندی کا فایدہ کم از کم ایک یہ ہوا کہ محققین کی نظر تحقیق انہیں مسائل کے

حل وعقد میں قایم رہی حواس حدبندی کے اندر آچکے تھے۔

اس نئی روشنی کا پرتو عکس علم طب پر بھی پڑنا ضرور تھا۔

حکیم لوگ بھی بیماریوں کو طبعی قانون کے زیر فرمان سمجھنے لگے۔

ولیس۔ سلوی ایس۔ یسڈن ہام۔ بار ہاوی کی تصانیف اس نئی تبدیلی کی شاہد ہیں

حتیٰ کہ ہلیر نے علم الافعال اعضا اور مارگانی نے علم تشریح الامراض کی بنیاد ڈالکر کے

کسی طرح کا شک باقی رہنے نہیں دیا کہ علم طب کا دستور العمل فقط تجربہ اور مشاہدہ ہے۔

اب بجائے اسکے کہ حکما بیٹھے بیٹھے دُور دُور کے خیال دوڑائیں اور من گھڑت مسائل

قایم کریں۔ ہر ایک کو تجربہ امتحان اور مشاہدہ کا مذاق پیدا ہوا۔

حکیم ہاروی نے دوران خون کو تجربوں اور مشاہدوں سے ثابت کیا اور اسکا ثبوت

اس طرح دیا۔

(۱) دل اور وریدوں کے منافذ کے اوپر جو مصارع لگے ہوئے ہیں۔ وہ خون کو فقط

ایک ہی سمت میں بہنے کی اجازت دے سکتے ہیں۔ اگر خون دوسری سمت بہنے کی

کوشش کرتا ہے تو یہ کواڑ فوراً بند ہو جاتے ہیں۔

(۲) ایک گھنٹہ کے اندر دل میں سے اتنا خون دور کر جاتا ہے جو دس آدمی کے وزن

سے زیادہ ہوتا ہے۔ اگر بار بار وہی خون دل کے اندر نہ آتا تو اس قدر خون دل میں

سے گذرنا ناممکن تھا۔

اگر چھوٹے سے چھوٹا دل لیا جاوے تو اسکے دونوں بطون کے اندر کم از کم ٦

اونس خون سما سکتا ہے یعنی جب قبض دل کی ایک حرکت ہوتی ہے تو اس قدر خون

دل میں سے خارج ہو جاتا ہے۔ ایک منٹ میں دل میں ٧٢ ضرب ہوتی ہیں اور ایک

گھنٹہ میں ٦٠ منٹ ہوتے ہیں تو ایک گھنٹہ کے اندر (٦×٧٢×٦٠=٢٥٩٢٠) و

٢٥٩٢٠ = ١٦٢٠ پونڈ خون دل میں سے خارج ہوتا ہے اور ایک خاصہ بھاری

آدمی کا وزن ۱۵۰ پونڈ ہوتا ہے۔

(۳) اگر کوئی کیمیاوی مرکب تحت الجلد داخل کیا جاوے تو اسکا اثر آدھے منٹ کے اندر اندر تمام جسم میں سرایت کرجاتا ہے۔

(۴) زخم لگ کر شریان کٹ جائے تو خون اسمیں سے جھٹکے سے نکلتا ہے اور خون کے ضربان کی حرکت ضربان قلب کے مطابق ہوگی۔ اس خون کو اگر بند کرنا منظور ہو تو زخم کے اوپر یعنی دل کیطرف پٹی باندھنا چاہیئے۔

اسی طرح اگر ورید کٹجائے تو خون میں جھٹک نہیں ہوتی اور زخم کے نیچے رُخ یعنی دل سے بعید پٹی باندھنے سے خون رُک سکتا ہے۔

(۵) اگر زندہ حیوان کے صدر کو چیر کر بڑی بڑی شریانوں کو باندھ دیا جائے تو دل کے اندر خون جمع ہوجائے گا۔ اگر اسی طور پر وریدوں کو باندھ دیا جائے تو دل خون سے بالکل خالی ہوجائیگا

دی کارٹے Descartes ایک مشہور معروف فرانسیس فلاسفر گذرا ہے اس نے ہاروی کی تعلیم کو بہت وسعت کے ساتھ پھیلایا اور یہ بات ثابت کرنے کی کوشش کی۔ کہ نظام دوران خون سے ظاہر ہے کہ جسطرح دوسری اور کلوں میں حرکات پیدا ہوتے ہیں اسی قبیل سے انسان اور حیوان بھی حس و حرکت کی کلیں ہیں جنمیں اعصاب و دماغ کے ذریعہ یہ افعال پیدا کئے جاتے ہیں۔

قاعدہ ہے کہ پیراں نمی پرند۔ مگر مریداں می پرانند۔ شاگرد استادوں سے دس قدم آگے بڑھکر چلا کرتے ہیں۔

قدیم زمانہ میں بقراط نے حیات کی علت غائی کیلئے ایک روح کو مانا تھا۔ ارسطاطوس نے دو روح قرار دیئے تھے جالینوس نے اسکے بعد تین ارواح کو تسلیم کیا۔ اب نئی روشنی اور نئی تعلیم نے روح کو لوح حکمت سے بالکل محو کرڈالا۔

مگر یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ جس روح کو طبیوں نے مانا ہے۔ وہ الہیات والا روح نہیں۔ کما قال القرشی

ولا نعنی بھا النفس کما یراد بھا فی الکتب الالھیۃ بل نعنی بھا جسما لطیفا بخاریا یتکون من لطافۃ الاخلاط کتکون الاعضاء من کثافتھا

بظاہر جاندار اور بیجان اشیاء میں فرق صرف حرکات کا ہے یعنی جاندار چیزیں متحرک بالذات ہوتی ہیں اور بیجان چیزیں خود بخود حرکت نہیں کرسکتیں مثلاً دل کا دھڑکنا تنفس کی حرکات اور نقل مکان فقط جاندار چیزوں کے اندر پایا جاتا ہے بیجان کے اندر اس قسم کے حرکات نہیں ہوتے۔ لہٰذا جان اور حرکت کو مترادف مان لینا کوئی مشکل نہیں معلوم ہوتا۔

اسی اصول پر Borelli بوریلی Iatro mechanical مذہب کی بنیاد ڈالی۔ جسکا یہ اعتقاد تھا کہ دوسرے لوہے اور پیتل کے کلوں کی طرح انسان بھی حس و حرکت کی ایک کل ہے۔

پچھلے زمانہ میں جالینوس یہ تعلیم دیا کرتا تھا کہ روح حیوانی ہوا میں سے تنفس کی راہ شُش میں داخل ہوتا ہے اور وہاں سے قلب میں پہنچکر منبع حرارت بنجاتا ہے جالینوس کا گمان تھا کہ کسی نہ کسی دن یہ روح ہوا میں سے علیحدہ کرلیا جائیگا جالینوس سے ۱۷ صدی بعد لوازیر ایک فرانسیسی کیمسٹ نے روح حیوانی کو ہوا میں سے جدا کرکے اس کا نام آکسیجن رکھا۔

اور اُسنے یہ بھی ثابت کیا کہ ہوا کے ذریعہ جسم حیوانکے اندر رجوع ترویج اور تقسیم ہوکر حرارت بنتی ہے وُہ وہی حرارت ہے جس سے کوئلا اور لکڑی جلتی ہے۔

لوازیر Losoisoer کی تحقیقات کا اتنا چرچا اور عروج ہوا کہ ڈاکٹر Sylvius نے انہیں مسائل کی بنیاد پر Iotrochemical

مذہب جاری کیا جسکا اصول یہ تھا کہ جسم کے اندر کل تبدیلیاں کیمیاوی ہوتی ہیں خواہ
وہ تبدیلیاں صحت کیوقت میں واقع ہوں خواہ مرض کے اوقات میں کچھ عرصہ تک یہ
دونوں مذاہب اطبا میں علیحدہ علیحدہ مروج تھی۔ بیکن ڈاکٹر (Bichat)
بشا نے بہت پیچیدہ اور دقیق دلائل سے ان دونوں اصولوں کو ملا دیا اور یہ مسئلہ اختراع
کیا کہ جسم انسان میں حیات کے اعمال کچھ تو کیمیاوی ہوتے ہیں اور کچھ میکینکل
ہوتے ہیں اور اپنے دعوے کے اثبات کیلئے خوردبین سے مدد لینی چاہیئے۔
مگر چونکہ اسکے زمانہ میں کوئی ایسے اجزا دریافت نہیں ہوئے تھے جو انسان اور حیوان کے جسم
میں مشترک پائے جاتے ہوں۔ لہذا اس مسئلہ کی اشاعت اطبا میں اسقدر نہوئی جیسا کہ ہونا چاہیئے تھا مگر
۱۸۳۸ء میں Mathias Schleiden نے نباتی دنیا میں
اور Schwann Theodore نے حیوانی عالم میں مشاہدہ اور امتحانات
سے ثابت کر دیا کہ کل ذی جان اجسام نبات حیوان اور انسان ایک اصول پر بنے
ہوئے ہیں اور ذی روح دنیا میں ایک ہی جزو موجود ہے جو ہر ایک ذی جان جسم میں پائی جاتی ہے
اس جزو کا نام Cell ہے اس سل یا کیسہ کے بغیر کوئی ذی روح جسم نہیں بن سکتا
سل کو ذی روح اجسام کے عمارت میں اینٹ کی مثال سمجھنا چاہیئے اسی اینٹ سے
غریبوں کی جھونپڑیاں بنتی ہیں اور اسی سے شاہی عمارات تعمیر ہوتی ہیں یہ گویا ذی روح اجسام
کا جزو لا یتجزی ہے اور اسکے بغیر نبات یا حیوان زندہ اور قائم نہیں رہ سکتا بلحاظ
شکل و افعال حیوانی جسم میں سل کے کئی اقسام ہوتے ہیں
مثلاً ایک عضلاتی سل ہوتا ہے جس کا مقام فعل ہے قبض و بسط یہ فعل اور کسی
قسم کی سل میں نہیں پایا جاتا ایک عصابی سل ہوتا ہے جسکا مقام فعل ہے حس و حرکت کی تحریک پیدا کرنا
یہ فعل فقط اعصابی سل کا خاصہ ہے اور کسی قسم کی سل میں نہیں پایا جاتا اس تفصیل سے کئی
اقسام کے سل ہوتے ہیں۔ غدودی سل عظامی سل رباطی سل تخمی سل وغیرہ وغیرہ اور ہر ایک

کو ایک ایک کام علیحدہ علیحدہ بالتخصیص سپرد کیا گیا ہے مختلف اقسام کے سل گروہ در گروہ جمع ہو کر اپنے ہم جنس سلوں کیساتھ رہکر زندگی بسر کرتے اور اپنے فرائض ادا کرتے رہتے ہیں گویا ہمارا جسم ایک بڑے بھاری شہر کی مثال ہے جسمیں مختلف حرفت و پیشہ والے لوگ الگ الگ محلوں اور بازاروں میں رہتے ہیں قبض و بسط کا قماش کرنیوالے سلوں کے بازار کو عضلہ یا Muscle کہتے ہیں حس اور حرکت کی تحریک دینیوالوں کے مجمع کو نروز یا اعصابہ کہتے ہیں اسطرح سے سینکڑوں انواع اقسام کے سل مل جل کر آبادیاں بنا لیتے ہیں جنکا مجموعی نام جسم حیوان یا نبات ہے۔

اب ان سلوں میں کون سے خواص ہیں جو سب قسم کے سل میں مشترک پائی جاتے ہیں

اول تولد۔ ہر ایک سل سے اپنی ہی شکل اور اسی قسم کے فرائض ادا کرنے والا بچہ سل پیدا ہو سکتا ہے۔

دوم تغذیہ۔ ہر ایک سل تغذیہ کا سامان لیکر اس سے مستفیض ہو سکتا ہے بشرطیکہ تغذیہ کا سامان اس کے پہونچ میں ہو۔

سوم تغذیہ حاصل کر کے سل نشو و نما پاتا ہے اپنے فرائض ادا کرتا ہے ان عملوں میں کیماوی فضلات بھی اس سے خارج ہوتی رہتی ہیں۔

چہارم آخر کار ہوتے ہوتے سل کمزور اور پیر ہو کر مر جاتا ہے اور اسکا نام موت اجزائی ہے Somatic death اگر جسم حیوان میں سے سب سل ایک ہی وقت میں ہلاک ہو جائیں یا اس قسم کے چند سل ہلاک ہو جائیں جنکی صحت اور سلامتی پر دوسرے اجزا کی صحت اور زندگی منحصر ہوتی ہے تو نبات یا حیوان بہیئت مجموعی مر جائیگا اس مسئلہ کا نام سیلولر تھیوری ہے Cellular theory جب یہ مسئلہ اچھی طرح سے مستحکم ہو گیا تو کولیکر (Kolliker) (Virchow) ورخو نے اسی مسئلہ پر علم الامراض کی بنیاد ڈالی جس کے معنی یہ ہیں کہ جب بیماری پیدا ہوتی ہے تو سل کے ہیئت سکل افعال اور وظایف میں بطبی اختلال واقع ہوتا ہے بعبارت دیگر بیماری

اور بیماری کے علامات سل کے اختلال احوال کا خارجی اظہار ہے سل کے اندر
تشریحی تبدیلیاں واقع ہوئے کے بغیر مرض واقع نہیں ہوتا۔

اس طرح سے علم الامراض مستقل طور پر قائم ہوا اور بیماریوں کی علمی طور پر
جماعت بندی کرنیکے لئے ایک محکم بنیاد مل گئی جسکے یہ معنے ہیں کہ جسوقت شخص کے
اندر خاص خاص تشریحی تبدیلیاں واقع ہونگی تو اسیوقت فلاں فلاں علامات
بھی مریض میں ظاہر ہونگی یہ تشریحی تبدیلیاں امراض میں معین و مقرر ہیں اور اسی
وجہ سے انکی علامات بھی مقرر اور قائم ہیں۔

اب جب علم طب بوجوہ طبعی علم قرار پایا اسمیں نئے نئے مسائل اور انکے لئے
ایجاد ہونے لگیں۔ قدرت کاملہ نے طبیب کو تشخیص مرض اور مشاہدہ علامات کیلئے
حواس خمسہ کا آلہ عطا کیا ہی مگر چونکہ بقول لئے الانسان مرکب من الخطاء والنسیان
حواس غلطی کر دیتے ہیں۔ اور حکیم کی تشخیص غلط ہو جاتی ہے۔

اس سقم کی اصلاح اور کمی کو پورا کرنیکے لئے طرح طرح کے آلات وادوات
اختراع ہوئے امراض قلب کی تشخیص کیلئے مقیاس حرکت قلب نبض کے لئے
مقیاس النبض ایسے ایجاد ہوئے کہ ماہیت ضربان قلب و حرکت نبض بیکر تصویر
بنکر ہمارے سامنے آ کھڑی ہوتی ہے۔

حرارت تپ دیکھنے کے لئے بجائے سبابہ کے مقیاس الحرارت نکلا آنکھ کے
لئے آلہ چشم بین حنجرہ۔ کان منخرین معدہ مثانہ اور رحم کے تنگ و تاریک غاروں
کے معائینہ اور امتحان کے لئے ایسے ایسے آلات بنائے گئے کہ بجائے قیاس دوڑانے
کے ہم امراض کو بچشم خود دیکھکر عین الیقین کر سکتے ہیں **Percussion** اور
سینہ بین کی مدد سے امراض قلب و شش اپنی حقیقت کو خود آکر ہمارے کان میں
سُنا دیتی ہیں فضلات اور رطوبات کے امتحان کے لئے کیمیا سے خوردبین اور

سپکٹرا سکوپ لیکر تشخیص کو پایہ کمال پر پہنچایا اور برق کے ذریعہ بہت سے اعصابی اور دماغی دقایق حل ہوئے۔

اسکے ساتھ معالجہ کے لئے موالید ثلاثہ کو کل عالم سے ڈھونڈ ڈھانڈ کر کیمیا گروں نے تجزیہ اور ترکیب کے اعمال سے وہ وہ وسائل بہم پہنچائے۔ کہ جنکا امکان پہلے زمانہ میں کہیں وہم وگمان میں نہیں آسکتا تھا۔

حتیٰ کہ کلورا فارم Chloroform کی ایجاد سے جراحوں نے اعجاز مسیحائی کرکے دکھائے۔ حال میں مسئلہ جراثیم کا بہت بھاری عروج ہوا ہے اور اس مسئلہ نے تشخیص واسباب مرض کے بارہ میں علم میں ایک بہت بھاری انقلاب اور تبدیلی واقع کر دی ہے۔

ان روز افزوں تحقیقاتوں اور ترقیوں نے علم طب کو ایسا وسیع بنا دیا ہے کہ اس کے متفرق اجزا اور خادم شعب جتنے تھے ہر ایک رفتہ رفتہ عظیم الشان اور خود مختار علوم بن گئے ہیں۔ اور طب کی ہر شاخ میں مہارت اور کمال حاصل کرنا ایک اکیلی زندگی کا کام نہیں۔ ؎

مرد خردمند ہنر پیشہ را
عمر دو بایست دریں روزگار
تا بہ یکے تجربہ آموختے
با دگرے تجربہ بہ آرد بکار

مرض کا بیان

عام طور پر کہا جا سکتا ہے کہ مرض کسی خاص معیّن چیز کا نام نہیں یہ ایک غیر طبعی حالت کا نام ہے جو بدن انسان میں عارض ہو جاتی ہے۔

بو علی سینا نے صحت اور مرض کی تعریف قانون میں یوں لکھی ہے۔ الصحت حالۃٌ لبدن الانسان معہا تجری افعالہ علے المجری الطبعی والمرض حالۃ خارج عن المجری الطبعی جسکے معنی یہ ہیں کہ جب تک بدن کے افعال طبعی حالت پر سر انجام پاتے رہتے ہیں تو اسی حالت کا نام صحت ہے اور اگر یہ اعتدال قائم نہیں رہتا تو افعال بدن بھی طبعی حالت سے انحراف کر جائینگے اس حالت کو مرض کہینگے۔

صحت اور مرض کی یہ نہایت ہی عمدہ اور بہترین تعریف ہے۔

اس سے پایا جاتا ہے کہ کیفیت اور ماہیت مرض کے سمجھنے کیلئے پہلے یہ جاننا ضروری ہے کہ صحت کیا چیز ہے۔ اور وہ کس طور پر قائم رہ سکتی ہے۔

بعبارت دیگر پہلے ہمیں یہ معلوم ہونا چاہیے کہ اس مشین میں کون کون سے پرزے ہیں۔ کہاں کہاں پر ہیں ایک دوسرے کے ساتھ انکا کیا ربط اور لگاؤ ہے اسکے ہر ایک پرزہ کے جدا جدا افعال کیا ہیں اور وہ ایکدوسریکو کسطرح سے مدد دیتے ہیں۔

اس مشین کے پرزونکو صحت کی حالت میں فرداً فرداً و بحیثیت مجموعی کام کرتا ہوا دیکھکر ہم اپنے دلمیں ایک قیاسی معیار بناکر مقرر کر لیتے ہیں اور مرض کے تجاوزات و انحرافات کا اس معیار کیساتھ موازنہ اور مقابلہ کرتے ہیں اسکا نام تشخیص مرض ہے

اگرچہ افراد انسان ایک ہی نمونہ اور ایک ہی ڈھول پر بنائے گئے ہیں مگر ہر ایک میں شخصی اور فردی اختلافات ضرور ہوتے ہیں۔

بعض میں یہ اختلافات موروثی اور خاندانی ہوتے ہیں دوسروں میں عادات اطوار

آب وہوا حرفت وپیشہ پر موقوف ہوتے ہیں۔ یہ شخصی خصوصیتیں افراد انسان کیلئے لوازم صحت ہو جاتے ہیں۔ جب انکو ان خصوصیتوں سے علیحدہ کر دیا جاتا ہے تو انکی صحت میں خلل واقع ہو جاتا ہے۔

لہٰذا ان اختلافات کے لحاظ سے اشخاص کی صحت کا معیار بھی جُدا ہوتا ہے مگر وسیع مشاہدہ سے ہم جملہ افراد انسان کو بحیثیت مجموعی دیکھ کر ایک اوسط فرض کر لیتے ہیں۔ اور اس اوسط کو اپنا معیار بنا لیتے ہیں اور انحرافات طبائع کا اس اوسط سے موازنہ کرتے ہیں۔

صحت کی قیاسی اوسط کی تحقیق اور تلاش کیلئے سب سے مقدم بدن انسان کی ترکیب اور شناخت کا علم ضروری ہے۔ اسکی تشریح سے کامل طور پر واقفیت ہونا چاہیئے اور معلوم ہونا چاہیئے کہ بدن کے اعضا کے مقام کیا ہیں انکا علیحدہ علیحدہ حجم کیا ہے۔ انکے حدود کیا ہیں اور یہ اعضا کن علامات سے پہچانے جا سکتے ہیں۔ زیادہ تر بیماریاں اس قسم کی ہوا کرتی ہیں جو اعضا کے مقامی مقداری اور حدودی انحرافات سے پیدا ہوتی ہیں۔ اعضا کی تشریح کا علم ہونے کے بغیر ان امراض کا اندازہ ہونا ممکن نہیں۔

اعضا جب اپنی طبعی مقامات و حدود کے اندر رہتے ہیں تو انکے افعال بھی عام طور پر اپنی طبعی صورت میں رہتے ہیں۔ اعضا کے طبعی افعال کی پوری پوری واقفیت ہونی بھی۔ علم مرض کیلئے ضروری ہے۔ کیونکہ اگر طبعی افعال کا ہمیں علم نہ ہوگا تو غیر طبعی افعال کا ہمیں قیاس کسی صورت میں نہیں ہو سکتا۔

تشریح اعضا اناٹمی اور افعال الاعضا فزیالوجی کا علم تشخیص و علاج مرض کا مقدم لوازمہ ہے بلکہ کہہ سکتے ہیں کہ علم مرض (پیتھالوجی) غیر طبعی تشریح اور غیر طبعی افعال الاعضا کا نام ہے۔ صحت کا معیار نہ صرف افراد انسان میں علیحدہ

علیحدہ ہوتا ہے۔ بلکہ اسی شخص میں مختلف اوقات اور مختلف حالتوں میں یہ معیار بدلتا رہتا ہے۔

مثلاً کسی روز ہمیں بھوک لگتی ہے کسی دن بھوک نہیں لگتی۔ کسی روز نیند آتی ہے کسی دن نیند نہیں آتی۔ کبھی قبض ہو جاتا ہے۔ کبھی معمول سے زیادہ اجابت ہوتی ہے۔ لیکن اس قسم کے انحرافات کو مرض نہیں کہتے۔

مگر جب یہی عارضی اور اتفاقی انحرافات دائمی طور پر مستقل ہو جائیں یا معمولی درجے سے بعید تجاوز کر جائیں تو فوراً مرض کی فہرست میں داخل کر دیئے جاتے ہیں جس وقت مرض حادث ہوتا ہے تو ایک نہیں بلکہ کئی قسم کے علامات نمودار ہو جاتے ہیں۔ اسکا سبب یہ ہوتا ہے کہ ایک تو تمام جسم کے اعضا ایک دوسرے کیساتھ اعصاب کے ذریعہ وابستہ ہوتے ہیں اور جن اعضا کا ایک دوسرے کے ساتھ افعالی تعلق و انحصار زیادہ ہوتا ہے۔ ان میں وابستگی بھی زیادہ پائی جاتی ہے دوسرا ایک ہی عضو کے کئی فعل ہوا کرتے ہیں۔

یہ بات بھی یاد رکھنے کے قابل ہے کہ ایک ہی علامت کئی کئی مرضوں میں پائی جاتی ہے۔ مثلاً کھانسی نہ صرف امراضِ شُشش مثل برانکائیٹس۔ ذات الجنب سل۔ ذات الریہ میں پائی جاتی ہے۔ بلکہ امراض قلب۔ امراض معدہ۔ امراض گردہ۔ اور دوسرے دور دراز کے اعضاء کی بیماریوں میں بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ تو اگرچہ کھانسی سینہ اور شُشش میں پیدا ہوتی ہے۔ مگر کھانسی فی نفسہ اسبات کا ثبوت نہیں ہو سکتی کہ مرض شُشش کے اندر ہے اور کہیں نہیں یہی وجہ ہے کہ علاماتی علاج ہمیشہ ناقص اور ناقابل اعتبار ہوا کرتا ہے۔

اس قسم کے واحد علامات بہت ہی کم ہیں جو فقط ایک ہی مرض میں دیکھنے میں آئیں۔ اور کسی دوسرے مرض میں نہ پائے جائیں۔ اس قسم

کے علامات کو مشخصہ علامات کہتے ہیں۔

گیرو رنگ کا بلغم نمونیا کی مشخصہ علامت ہے بیچ میں سے دبے ہوئے آبلہ چیچک کی مشخصہ نشانی ہے۔ مرض کے دوران میں کئی علامات پیدا ہوتے ہیں۔ ان سب کو بہ ہیئت مجموعی ایک خاص نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ جنکو مرض کہتے ہیں۔ کسی ایک اکیلی علامت کو مرض نہیں۔

مثلاً۔ ذات الریہ میں کھانسی۔ درد پہلو۔ بخار۔ بےچینی۔ بیخوابی۔ کمزوری عسر نفس۔ وغیرہ علامات پائی جاتی ہیں۔ اس کے ماسوا ماؤف پہلو پر سینہ بین لگانے سے خاص قسم کی تنفسی آوازیں سنائی دینگی۔ ان سب کو بہ ہیئت مجموعی نمونیا یا ذات الریہ کہینگے

علامات مرض کو کئی طریق سے بیان کر سکتے ہیں۔

عام طور پر علامتوں کو دو اقسام میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

ایک تو وہ علامات ہوتی ہیں جو مریض کے محسوسات سے تعلق رکھتی ہیں یعنی جنکو مریض ہی محسوس کر سکتا ہے۔ طبیب کو معلوم نہیں ہوسکتی۔ اس قبیل سے درد۔ بیخوابی۔ بےچینی مکرب۔ کمزوری۔ عدم اشتہا

ان علامات کو باطنی یا سبجیکٹو علامتیں کہتے ہیں۔

بیماری کی تشخیص کو باطنی علامات پر کبھی قائم نہیں کرنا چاہیئے کیونکہ اول تو انسانی محسوسات قابل اعتبار نہیں ہوتی۔ دوسرا بیماری کی حالت میں ہمارے کل احساسات کند اور کاذب ہو جاتے ہیں۔

دوسری وہ علامات ہیں جو طبیب خود محسوس کر سکتا ہے۔ مثلاً حرارت تغیر لون۔ ورم۔ اعوجاج یا مختلف قسم کی آوازیں جو سینہ بین کے ذریعہ شش اور قلب میں سے سنی جاسکتی ہیں۔

ان علامات کو اسجکٹو یا ظاہری علامات کہتے ہیں۔
جہانتک ممکن ہو سکے تشخیص کا مدار ظاہری علامتوں پر رکھنا چاہئے
اسکے علاوہ علامات کو عامہ اس حالت میں کہتے ہیں جبکہ وہ تمام اعضاء
واحشا میں پائی جائیں جیسا تپ جو سارے بدن میں محسوس ہو سکتا ہے۔
مقامی علامات وہ ہیں جو بدن کے کسی خاص حصہ میں محدود ہوں جس طرح
ورم و سرخی۔
بعض اعضا کا کسی دوسرے عضو کے ساتھ افعالی یا اعصابی تعلق خاص طور
پر ہوتا ہے۔ جس کی وجہ سے جب ایک عضو میں بیماری ہوتی ہے تو دوسرے
عضو میں بھی علامات نمودار ہو جاتی ہیں اس قسم کے علامات کو شرکی علامات
کہتے ہیں۔ اس قسم کی مثالیں بہت سی موجود ہیں۔ قولنج کبد و سنگ گردہ
میں قے آیا کرتی ہے تشنج ہوتے ہیں۔
بعض مرضوں کے حادث ہونے کے پہلے چند علامات بطور پیش خیمہ
نمودار ہو جاتے ہیں۔ ان علامات کو منذرہ یا خبر دینے والی علامات کہتے
ہیں۔ مثلاً چیچک کا حملہ ہونے کے آگے چند روز سر اور کمر میں درد ہوتا
ہے قے آیا کرتی ہے۔

اسباب مرض

مرض کئی اسباب کے اجتماع سے واقع ہوتا ہے۔ بلکہ کہہ سکتے ہیں
کہ سوائے ضرب و سقطہ کے جتنے مرض لاحق ہوتے ہیں۔ وہ گویا مجموعہ اسباب
کا اظہار ہوتا ہے۔
اسباب مرض کو عموماً دو جماعتوں میں تقسیم کیا کرتے ہیں۔

اوّل جماعت میں وہ اسباب شامل ہیں جو مرض عارض ہونے سے کچھ زمانہ پہلے واقع ہو کر طبیعت کو قبول مرض کیلئے مستعد کر دیتی ہیں اس قسم کے اسباب کو سابقہ مؤیدہ اور مستعدہ اسباب کہتے ہیں۔

موئدہ سابقہ اسباب کئی قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) قومی۔ بعض بیماریاں خاص خاص قوموں کو ہوتی ہیں۔ سلیپنگ سکنس۔ چیچک۔ جذام۔ حبشی اور سیاہ فام اقوام سے خصوصیت رکھتا ہے ٹائیفائیڈ فیور۔ زرد بخار۔ ملیریا کا حملہ۔ زیادہ تر سفید فام لوگوں کو ہوا کرتا ہے۔

(۲) موروثی۔ بہت سی بیماریاں ماں باپ سے اولاد کو ورثہ میں ملتی ہیں ازانجملہ آتشک۔ سل۔ نقرس۔ ذیابیطس۔ جنون۔ صرع۔ ہسٹیریا۔ درد سر ایجوزی دمہ دائمی قبض۔ سوء ہضم۔ بواسیر۔ جذام۔ سرطان۔ ضعف بصارت وغیرہ۔

(۳) تذکیر و تانیث۔ اختناق رحم۔ قروح معدہ۔ قبض۔ قلت الدم۔ کلوروسس برائٹ کو ئیل۔ عورتوں سے خصوصیت رکھتی ہیں۔ صرع۔ کراز۔ نقرس۔ ذیابیطس۔ لوکو موٹر اٹیکسی۔ امراض شش و مثانہ زیادہ تر مردوں کو ہوا کرتے ہیں۔

(۴) عمر۔ پیچش۔ اسہال۔ ام الصبیان۔ کوریا۔ کرم امعا۔ خناز یر۔ اور ورام غدود حصبہ۔ چیچک۔ تشنج۔ برانکائٹس۔ کالی کھانسی۔ رکٹس بچپن کی بیماریاں ہیں۔ صرع۔ ہسٹریا۔ امراض شش۔ قبض۔ لیٹرل کورڈ یچر بلوغت اور جوانی کے ایام میں ہوا کرتی ہیں بڑھاپے کے زمانہ میں عورتوں کو ہسٹریا۔ تشنج۔ اور خونی بواسیر اور مردوں کو سکتہ۔ فالج۔ وجع المفاصل۔ انورزم۔ برانکائٹس اور دمہ ہوتا ہے۔

جن مرد و عورتوں میں اعصابی بیماریوں کا موروثی اثر موجود ہوتا ہے۔ انکی آپس میں شادی ہو جانے سے یہ مرضیں اولاد میں زیادہ قوت پکڑ کر نمودار ہوتی ہیں خصوصاً صرع جنون تشنج۔

(۵) آب و ہوا۔ بلند مقامات میں رہنے والوں کو امراض قلب دمہ اور فتق اکثر ہوتا ہے +

اس کے برخلاف نشیب اور وادی کوہ کے باشندوں کو ملیریا ہیضہ۔ گھینگا سیل زیادہ ہوتی ہے +

مرطوب مقامات میں کھانسی۔ دمہ۔ گنٹھیا۔ وجع المفاصل زیادہ دیکھا جاتا ہے +

گرم سیر ملکوں میں جگر کی بیماریاں۔ ملیریا پیچش۔ اسہال ہیضہ امراض چشم۔ چیچک ڈینگیو فیور زرد بخار کی کثرت ہوتی ہے۔ ان مقامات میں روشنی اور گرمی کی شدت سے نزول الماء زیادہ ہوتا ہے۔

سرد ملکوں میں شش اور گردہ کی بیماریاں اور جلدی امراض زیادہ تر دیکھنے میں آتے ہیں۔ علےٰ ہذا القیاس موسم کے بدلنے سے بھی بیماریوں میں کمی بیشی واقع ہوتی ہے۔ زمین کی تاثیر سے بعض مقامات میں گھینگا۔ سنگ مثانہ خصوصیت سے پایا جاتا ہے +

یہ بات قابل غور ہے۔ کہ تبدیل آب و ہوا کا صحت اور مرض پر بہت بھاری اثر ہوتا ہے۔ خصوصاً نووارد اور عارضی طور پر رہنے والوں کو۔ بہ نسبت شہروں کے دیہات اور بیرونجات کی آب و ہوا خوشگوار اور صحت بخش ہوتی ہے +

(۶) عدم صفائی۔ بدن کی عدم صفائی سے کئی قسم کی جلدی بیماریاں خارش وغیرہ پیدا ہو جاتی ہیں +

اگر کپڑے صاف نہ پہنے جائیں یا موسم کے لحاظ سے مناسب

نہ ہوں۔ سونے کا بستر کافی طور پر نرم یا گرم نہ ہو تو بھی مضر صحت ہو جاتا ہے۔

مکان رہائش اگر صاف ستھرا اور کشادہ نہ ہو یا اگر اس میں تازہ ہوا کے دخل کا مناسب طور پر انتظام نہ ہو۔ ایک کمرہ میں تعداد سے زیادہ لوگ رہائش پذیر ہوں تو ہوا کے کثیف ہو جانے سے صحت میں خلل ضرور واقع ہو گا۔ بڑے بڑے شہروں میں جہاں کارخانے چلتے ہیں بھٹیاں جلتے ہیں۔ ہزاروں مال مویشی گھوڑے خچر وغیرہ شہر کے اندر رکھے جاتے ہیں۔ شہر کے اندر ہی قصاب خانے ہوتے ہیں۔ ایسے شہروں کی ہوا کثیف اور نادرست ہوتی ہے۔

(۷) پیشہ و حرفت۔ بعض پیشہ بذات خود صحت کے لئے مضر ہوتے ہیں۔ سکہ۔ سیماب۔ سنکھیا۔ پیتل۔ فاسفورس اور تیزابوں کے بنانے والوں کو خاص قسم کی بیماریاں ہوتی ہیں۔ معمار۔ حلاج کوئلہ کن۔ بھنگی۔ ہمیشہ کثیف ہوا اور اس کے ساتھ خلش پیدا کرنے والی اجزا استنشاق کرتے رہتے ہیں جس سے ورم شش و گلو پیدا ہو جاتا ہے۔ اسی طرح زیادہ بولنے اور گانے سے بھی ورم حنجرہ ہو کر آواز بیٹھ جاتی ہے۔

کتنے پیشہ ایسے ہیں جنہیں بند اور تنگ مقامات میں بیٹھکر کام کرنا پڑتا ہے یا کام اس ڈھنگ سے کرنا پڑتا ہے کہ کئی گھنٹوں تک ایک ہی نشست میں بیٹھنا ہوتا ہے یا ایک ہی عضو سے کام لینا ہوتا ہے کسی کو کام اس محنت کا کرنا پڑتا ہے جو اسکی ہمت اور قدرت سے بہت زیادہ ہوتا ہے۔ یا اسکو قلت فرصت کے سبب سے وقت معینہ

پر کھانا اور آرام نصیب نہیں ہوتا۔ یا کام اس قسم کا ہوتا ہے۔ کہ بیچارہ کو گرمی کی دھوپ اور سردیوں کا جاڑا جھیلنا پڑتا ہے ٭

(۸) بعض امراض ایسی ہوتی ہیں کہ اُن کے دوران میں یا انکے بعد میں دوسری بیماریاں لاحق ہو جاتی ہیں۔ وجع مفاصل کے بعد امراض قلب اور کوبیا۔ ملیریا کے بعد انیمیا۔ ورم طحال میزلز اور کالی کھانسی کے بعد سل ہو جاتی ہے۔ اسی طرح شراب خوری بھی امراض جگر۔ گردہ اور اعصابی بیماریوں کا پیش خیمہ ہوا کرتی ہے ٭

(۹) فکر و اوہام غم و الم و دماغی مشقت وکثرت مطالعہ کا صحت اور مرض پر بہت بھاری اثر ہوا کرتا ہے۔ نیند نہیں آتی۔ بےچینی سوء ہضم قبض اور دیگر امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔ ضعف دماغ انہیں اسباب سے ہوتا ہے ٭

(۱۰) عشق انگیز حکایات اور کہانیاں پڑھنے اور بُری صحبت میں بیٹھنے سے بُری عادتیں پڑجاتی ہیں اور لوگ شرمناک افعال کے مرتکب ہوتے ہیں۔ جلق۔ نامردی۔ ضعف باہ ہسٹیریا اسی قسم کے اسباب سے ہوتا ہے ٭

کثرت جماع سے نسیان۔ ضعف دماغ۔ خفقان۔ سوء ہضم اور قبض پیدا ہو جاتا ہے

(۱۱) اکل و شرب کا صحت اور مرض پر بڑا بھاری اثر ہوتا ہے ٭

پانی کی کثافتوں سے تمام جہان کے متعدی امراض ہو جاتے ہیں

سوء ہضم۔ قبض۔ اسہال۔ کرم امعاء وغیرہ پانی سے ہوتے ہیں ٭

غذا۔ کافی مقدار میں یا مناسب قسم نہ ملنے سے یا ٹھیک وقت پر نہ کھانے سے کئی قسم کی آفات اور امراض ہو جاتی ہیں۔ رکٹس سل۔ لاغری

موٹاپن۔ قبض۔ سوء ہضم۔ ذیابیطس۔ نقرس۔ امراض گردہ۔ اسہال۔ وغیرہ بیماریاں۔ انہیں کی بے احتیاطیوں اور بے اعتدالیوں کے نتائج ہوتے ہیں +

(۱۲) بعض بیماریاں پیدائشی ہوتی ہیں۔ انگلیوں کا زائد یا نقصان تجاویف و مجاری کا انسداد و تضیق ہیریب اعوجاج پا وغیرہ +

اسباب بادیہ جن کے واقع ہونے کے ساتھ مرض پیدا ہو جاتا ہے

(۱) ضرب و سقطہ۔ اسے تفرق اتصال۔ اجزاء واحشا۔ زخم۔ انکسار انخلاع۔ انفلاقین ہوتا ہے +

(۲) حرارت۔ آگ یا تموز آفتاب +

(۳) سردی۔ ہوا +

پسینہ آیا ہو۔ یا بدن گرم گرم پر ہوا لگ جانا یا گرم مکان سے سرد ہوا میں نکلنا۔ سرد ہوا میں دیر تک بیٹھے رہنا۔ کافی طور پر گرم کپڑے نہ پہننا۔ یا سرد پانی سے حمام کرنا +

(۴) صاعقہ +

(۵) سمیات کا استعمال +

(۶) فاسد یا فساد پذیر غذا کھانا۔ یا زیادہ مقدار میں کھانا۔ اور دیگر اکل و شرب کی بے اعتدالیاں +

(۷) متعدی مادہ ہوا پانی۔ غذا یا زخم جلد کی راہ بدن میں داخل ہو جائے

(۸) خوف متوحش اخبار کے سننے سے دل اور دماغ پر صدمہ ہوتا ہے۔ خفقان قلب تشنج ہو جاتا ہے۔ بھوک ماری جاتی ہے۔ سر کے بال سفید ہو جاتے ہیں +

امراض کی تقسیم

بلحاظ شدت علامات

(۱) حاد یا شدید جن کے علامات شدید ہوں اور مرض کا دورہ دیر پا نہو

(۲) خفیف یا سب ایکیوٹ علامات ہلکے ہوتے ہیں اور مرض زیادہ زوردار یا مہلک نہیں ہوتا ؛

(۳) مزمن کرانک - مرض مہینوں یا ہفتوں تک بلکہ سالوں تک متواتر رہتا ہے ؛

(بلحاظ وسعت علامات)

عامہ - جنرل - ان بیماریوں کا تمام جسم پر متاثر ہوتا ہے ؛

مقامی - لوکل - جنکے علامات خاص خاص مقامات میں محدود ہوتے ہیں ؛

(بلحاظ انحداث مرض)

سپوریڈک - جو بیماری فرداً فرداً متعدد اشخاص کو ہوتی ہے

اپیڈیمک - وبائی - جب مرض وقت واحد میں لوگوں کو کثیر تعداد میں لاحق ہوجاتا ہے ؛

انڈیمک - مکانی - ان مرضوں کو کہتے ہیں جو صرف خاص خاص مقامات میں ہی پائی جاتی ہیں دوسری جگہ نہیں ہوتیں ؛

(بلحاظ میعاد حملہ)

میعادی جنکے حملہ کی میعاد مقرر ہوتی ہے چنانچہ کئی امراض کا حملہ ایک ہفتہ تک رہتا ہے - بعض کا دو ہفتہ اور چند کا تین ہفتہ ؛

غیر میعادی - جن کے حملہ کی میعاد مقرر نہیں ہوتی +

نوبتی - وہ بیماریاں کہلاتی ہیں جو وقت مقررہ پر باری یا نوبت سے حملہ کرتی ہیں - دو نوبت کے مابین مرض کا کوئی اثر ظاہر نہیں ہوتا

خلقی یا پیدائشی وہ مرضیں ہیں جو پیدائش کے وقت ظاہر ہوتی ہیں - یا جن کا تخم پیدائش کے وقت موجود ہوتا ہے +

اتفاقی وہ امراض ہیں جو اتفاقی اسباب سے لاحق ہوتے ہیں +

تشخیص مرض

تشخیص مرض ایک مشکل فن ہے جو مدتوں کے تجربہ سے حاصل ہوتا ہے - تاہم اگر باقاعدہ طور پر بیماری کے پہچاننے کی کوشش کیجاوے تو اس میں غلطی کا خیال کم ہوتا ہے - ورنہ ابتدا سے تجربہ میں بہت سی باتیں سہواً ایسی رہجاتی ہیں کہ جن کا جاننا اور معلوم کرنا تشخیص مرض کے ساتھ بہت بھاری تعلق رکھتا ہے +

باقاعدہ طور پر مرض کا استفسار کرنے سے ایک ایسی عادت پیدا ہوجاتی ہے - کہ رفتہ رفتہ حکیم کی توجہ انہیں علامات کی طرف کھینچتی ہے - جن کے ذریعہ مرض لامحالہ پہچانا جاسکتا ہے +

مریض کا امتحان کرنے سے پہلے چند باتوں کی نسبت استفسار کرلینا چاہئے +

(۱) بیمار کا نام - عمر - پیشہ - یا مشاغل بیمار مجرد ہے یا متاہل ہے بیمار کا پتہ - نشان اور تاریخ امتحان +

(۲) بیمار کو کن کن باتوں کی شکایت ہے - ان کو غور اور ہمدردی

کے ساتھ سُننا چاہیئے +

(۳) کب سے بیمار ہے جہانتک ممکن ہوسکے اس کی ٹھیک تاریخ دریافت کرلو +

(۴) خاندانی صحت +

ماں باپ زندہ ہیں۔ اگر زندہ نہیں تو کب اور کن کن بیماریوں سے مرے +

بہن بھائی زندہ ہیں ؟ کتنے زندہ ہیں۔ اگر مرے تو کن کن بیماریوں سے مرے۔ کوئی موروثی بیماری خاندان میں ہے مریض جس بیماری کا علاج کرانا چاہتا ہے وہ مرض اس کے خاندان میں کسی اور کو بھی ہوا۔

(۵) مریض کی صحت ماقبل اس بیماری کے کیسی تھی۔ کون کون سی سخت بیماریاں یا حادثات اس پر گذرے +

(۶) مریض کی عادات کیسی ہیں۔ شراب خوری۔ تمباکو۔ چاء۔ کافی۔ افیون کا عادی ہے اور کس قدر استعمال کرتا ہے۔ ورزش۔ ریاضت کرتا ہے۔ یا دن بھر بیٹھا رہتا ہے۔ صفائی بدن۔ حمام۔ مکان۔ تغذا قبض۔ ہضم۔ خواب۔ بیداری۔ جماع وغیرہ کے متعلق مناسب استفسار کرو +

اس کے لڑکے بالے ہیں یا نہیں۔ کتنے ہوئے اور کتنے زندہ ہیں +

(۷) بیماری کیونکر ہوئی۔ بیمار اس کا کوئی سبب بیان کرسکتا ہے۔ علامات کا تقدم وتاخر کیا ہے۔ مرض آگے کی نسبت روبہ ترقی ہے یا ویسا ہی ہے +

اس کے پیشتر مرض کا کیا علاج کیا گیا۔ اس کا کیا نتیجہ ہوا +

تشریح دانوں نے تشخیص مرض کرنے کی غرض سے فضائے صدر و شکم کو چند قیاسی خطوط کھینچکر متعدد حصص میں تقسیم کر دیا ہے +

جوف شکم کی تقسیم

دو عمودی خط پاؤپارٹس لگمنٹ کے وسطی نقطہ سے اوپر کی طرف کھینچو۔ ایک دہنی دوسرا بائیں طرف۔ دو عرضی خط کھینچو۔ ایک تو دسویں پسلیوں کے غضاریف کے نیچے۔ دوسرا دونوں طرف کے اینٹ کریسٹ کے سب سے زیادہ بلند مقام میں سے

اس ترکیب سے شکم کی سطح ۹ حصوں میں تقسیم ہو جائیگی۔ ہر ایک حصہ کو ریجن کہتے ہیں +

راست	عمودی خط داہنی طرف	وسط	عمودی خط بائیں طرف	چپ
۱۔ ہائپوکانڈری اک		۲۔ ایپی گیسٹرک		۳۔ بائیں ہائپوکانڈری اک
جگر کا دہنا لوب		جگر کا دہنا لوب اور بایاں لوب		جگر کا بایاں لوب
قولون کا جگری خم		زہرہ۔ معدہ پہلا اور دوسرا حصہ		معدہ۔ قولون کا طحالی خم
دہنا کلیہ		امعا اثنا عشریہ لبلبہ طحال		لبلبہ۔ طحال۔ بایاں گردہ
		ہر دو کلیتین۔ سوپرینل کیپسول		

یہ عرضی خط دونوں طرف کے دسویں ضلاع کے غضاریف کے نیچے کے نقاط سے کھینچا گیا ہے

لمبر		امیلائیکل		لمبر
دہنا گردہ	[illegible]	معدہ ۔ اثنا عشری	[illegible]	بایاں گردہ
قولون اسنڈ نگ		لبلبہ ۔ جوجونم		قولون ۔ طحال
الیم امعا		نقطہ		نقطہ

یہ عرضی خط ایلیک کرسٹ کے دونوں جانب سب سے زیادہ نقاط میں سے گذرتا ہے ۔

ایلیک		ہائپوگیسٹرک		ایلیک
امعاء لطیف	[illegible]	لطیف مستقیم سگمائڈ فلیکشر	[illegible]	لطیف وصائم
اعور اپنڈکس		بچوں میں مثانہ رحم حاملہ		سگمائڈ قولون

بیماریوں کی شناخت اور تشخیص کرنے میں ہم اپنے حواس خمسہ سے کام لیتے ہیں ؛

حس باصرہ ۔ تخمینہ لگایا گیا ہے ۔ کہ انسان علم اور معلومات کا دو تہائی حصہ بصارت کے ذریعے حاصل کرتا ہے ۔ تشخیص مرض میں بھی نظر سے بہت کام لیا جاتا ہے ؛

(۱) بیمار کی نشست و برخاست و طریق استلقا ۔ یعنے جس ڈھنگ سے بیمار لیٹتا اور بیٹھتا ہے اسکے دیکھنے سے بہت کچھ نتائج نکال سکتے ہیں ۔ مثلاً جب پسلی ٹوٹ جاتی ہے یا چھاتی کے اندر ذات الجنب یا ذات الریہ کا ورم ہوتا ہے ۔ تو بیمار اس ڈھنگ سے لیٹتا اور بیٹھتا ہے کہ ماوف پہلو کو دبا کر رکھتا ہے ۔ تاکہ غیر ماوف پہلو آزادی کے ساتھ حرکت کر سکے کیس لئے کہ اس طرف کے شش

تو دونوں طرف کا کام کرنا ہوتا ہے +

ضیق النفس یا مغرنیما۔ اور دونوں جانب کے ذات الریہ میں بیمار سے لیٹ کر دم نہیں لیا جاتا۔ اس لئے وہ ہر وقت اُٹھکر بیٹھا رہتا ہے اسی طرح امراض قلب والے بھی بیٹھکر دم لیتے ہیں اور سر اور چھاتی کو اونچا رکھنے سے ان کو کسی قدر آرام معلوم دیتا ہے۔ جب شکم کسی باعث سے بڑھ جاتا ہے جیسے اس کے اندر استسقا کا پانی ہو۔ یا کبد یا کلیہ یا اور کہیں دبل ہو یا ورم ہو تو جوف شکم کے پُر ہو جانے سے ڈایا فرام نیچے کو نہیں اُتر سکتا اور دم لینے میں بہت تکلیف ہوتی ہے اور اس لئے بیمار دن رات اُٹھکر بیٹھا رہتا ہے +

ورم امعا یعنی ٹوناس ٹائفائڈ فیور میں بیمار پیٹھ کے بل چت لیٹا رہتا ہے اور ٹانگوں کو سمیٹ کر رکھتا ہے۔ پیٹ کے عضلات تنے رہتے ہیں تاکہ متورم اعضا پر اس کا بوجھ نہ پڑے +

قولنج میں مریض کبھی اس کروٹ کبھی اُس کروٹ لیٹتا ہے۔ کبھی اُٹھتا ہے کبھی بیٹھتا ہے۔ کسی پہلو اُسے چین نہیں آتا۔ اپنڈیسائٹس میں بیمار دہنی پہلو کو جھک کر لیٹے پر چت لیٹتا ہے اور دہنی ران سمیٹ کر رکھتا ہے +

(۲) رفتار کے ملاحظت سے زیادہ تر اعصابی بیماریوں میں مدد ملتی ہے۔ لوکو موٹر اٹیکسی میں اگر بیمار کو کہا جائے کہ دونوں پیروں کو جوڑ کر کھڑا ہو اور آنکھوں کو بند کرے تو وہ فوراً گر جائیگا۔ جب یہ بیمار چلتا ہے تو پیروں کو بہت اونچا اونچا اٹھا کر پٹ پٹ زمین پر دے مارتا ہے اور آنکھیں بند کر لے تو اس سے ہرگز نہیں چلا جاتا۔ سپاسٹک پیر اپلیجیا میں دونوں

رانیں ایک دوسری کی طرف کھچی رہتی ہیں۔ چلتے وقت بیمار قدم جلد جلد رکھتا ہے۔ اور پیروں کی انگلیوں کے بل چلتا ہے۔ اس کی ایڑی زمین پر نہیں ٹکتی۔ ٹانگیں قدم قدم پر جھٹکا کھاتی ہیں۔

پیرالسس اجٹینس میں بیمار سر اور کندھوں کو سامنے کو جھکائے رکھتا ہے اور چلتے وقت جلد جلد چلتا ہے۔ گویا اپنے آپ کو گرنے سے بچاتا ہے ؛

(۳) **بشرہ**۔ امراض قلب میں چہرہ پر اُداسی رہتی ہے۔ اور بیمار مغموم اور متفکر رہتا ہے ؛

طاعون۔ ہیضہ۔ اور کلب الکلب میں چہرہ پر خوف و یاس مرگ چھا جاتا ہے۔ سل میں مریض آخر دم تک بشاش اور حیات کا امیدوار رہتا ہے ؛

حمیات شدیدہ کے ابتدا میں تمام چہرہ سرخ ہو جاتا ہے۔ اور اس پر ایک قسم کی رونق آجاتی ہے۔ اور آنکھیں چمکتی ہیں ؛

انتہائے تپ میں گالیں اندر کو کھچ جاتی ہیں۔ ہونٹ خشک ہو جاتے ہیں۔ آنکھوں میں سے رونق جاتی رہتی ہے۔ اور چہرہ زرد۔ سفید اور اُداس ہو جاتا ہے ؛

سل میں تپ کے وقت دونوں رخسارے سُرخ ہو جاتے ہیں اور ذات الریہ میں فقط ماؤف طرف کا رخسارہ سُرخ ہوتا ہے۔ امراض قلب اور سل میں جب خون کی ترویج اور صفائی اچھی طرح نہیں ہوتی۔ چہرہ کا رنگ خاکستری اور سیاہی مایل رہتا ہے۔

سرطان۔ فرمن ملیریا اور کالا آزار میں بھی چہرہ پر سبزی اور سیاہی

چھا جاتی ہے ✢

جریان خون ۔غشی اور سقطہ میں چہرہ آناً فاناً زرد اور سفید بڑھ جاتا ہے اور پیشانی پر سے پسینہ کے قطرے ٹپکنے لگتے ہیں ۔ امراض رحم وخصینۃ الرحم میں چہرہ کھچ جاتا ہے ۔ اور مریضہ میں یہ کیفیت دیکھی جاتی ہے کہ اپنی عمر سے زیادہ مُسن معلوم دیتی ہے ۔ رحم کی بیماریوں میں چہرہ اکثر سُرخ رہتا ہے ۔ اور امراض خصیۃ الرحم میں زرد ✢

اعضائے تناسل اور مثانہ کی بیماریوں میں چہرہ پر شرم اور حیا کا پردہ چھایا رہتا ہے اور مریض شرم کے مارے آنکھیں نہیں ملاتا ۔ کزاز میں ہونٹ کھنچے رہتے ہیں گویا بیمار ہنس رہا ہے ۔ یرقان میں چہرہ کا رنگ زرد ہوتا ہے ✢

آنکھیں تپ کے شروع میں آنکھیں مخمور اور چڑھی ہوئی نظر آتی ہیں ۔قبل از مرگ آنکھوں میں سے روشنی جاتی رہتی ہے اور قرنیہ مکدر ہو جاتا ہے ✢

امراض گردہ میں آنکھ کے پپوٹوں پر پھیلے ورم نمودار ہوتا ہے قلب کی بیماریوں میں ہاتھ اور پیروں پر پھیلے ورم پیدا ہوتا ہے ۔ہیضہ اور شدید تپوں کی انتہا درجہ میں آنکھوں کے گرد گڑھے پڑ جاتے ہیں اور آنکھیں اندر کو کھچ جاتی ہیں ۔ گریوز ڈزیز میں آنکھوں کے ڈھیلے باہر کو نکل پڑتے ہیں ✢

یرقان میں آنکھیں زرد ہوتی ہیں اور صفراوی بخارات اور تصغیر کبد میں آنکھوں کا رنگ زردی مائل میلا سا ہوتا ہے اور آنکھیں آبگوں

رہتی ہیں +

سل - انیمیا اور دوسرے امراض مزمن میں جب ضعف روزافزوں ہوتا ہے تو آنکھوں کی سفیدی نیلگوں یا سبزی مائل ہو جاتی ہے - اور آنکھوں کے دور سیاہ ہالہ بنجاتا ہے +

حمیفنا - نزلہ - زکام میں آنکھیں سرخ اور متورم ہوتے ہیں - اور ان میں سے پانی جاری ہوتا ہے +

ورم غشائے دماغ اور چشم میں آنکھیں سرخ ہو جاتی ہیں بیمار روشنی برداشت نہیں کر سکتا اور ہمیشہ آنکھوں کو بند کر کے رکھتا ہے - اگر آنکھ کھول کر دیکھا جائے تو آنکھ کی دونوں پتلیاں تنگ اور سکڑی ہوئی ہونگی +

لوکوموٹراٹیکسی میں پتلی روشنی سے تنگ نہیں ہو سکتی - مگر جب بیمار کسی نزدیک یا باریک چیز کی طرف دیکھتا ہے تو پتلیاں برابر سکڑ جاتی ہیں

یوریمیا - سقطہ - سکتہ - بیلاڈونا اور الکحل کے سمّی اثر سے اور لونگ جانے سے دونوں طرف کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں افیون کے سمّی اثر سے دونوں طرف کی پتلیاں سکڑ جاتی ہیں +

اگر دماغ میں ایک طرف ورم یا دمل ہو یا ضرب لگنے کے بعد قحف دماغ کے دبجانے یا جریان خون ہو کر دماغ کے ایک نصف حصّہ پر وزن پڑے تو مقابل طرف کی پتلی سکڑی ہوئی ہوگی +

ورم غشائے دماغ میں و تشنجی امراض میں آنکھ کا ڈھیلا اوپر نیچے یا ایک پہلو کو کھچ کر بھینگا پن سا پیدا ہو جاتا ہے - اور بیمار کو ایک چیز کی دو چیزیں دکھائی دیتی ہیں +

اگر قحف دماغ کے پیندی کا مقدم حصہ ٹوٹ جائے تو کنجنٹا یوا یعنے عشائے چشم کے نیچے جریان خون ہو کر سرخی پیدا ہو جائیگی۔ دامیل دماغ سے آنکھ کی بصارت جاتی رہتی ہے۔ اور آنکھ کے اندر کے پردہ میں امتلا اور ورم ہو جاتا ہے ÷

ناک

ہیضہ اور دوسری بہت جلد ضعیف کر دینے والی بیماریوں میں ناک پیکا اور ٹیڑھا ہو جاتا ہے ÷

جب کسی رکاوٹ کے سبب سے یا ورم شش کے باعث ہوا شش کے اندر اچھی طرح داخل نہیں ہوتی۔ تو نتھنے چلتے ہیں جسے نفس الحزین کہتے ہیں۔ ضیق النفس۔ ذات الریہ امقرہا میں یہ کیفیت دیکھنے میں آتی ہے ÷

تمیتقا۔ زکام نزلہ اور کالی کھانسی میں ناک کی غشا متورم ہو جاتی ہے۔ اور ناک میں سے پانی جاتا ہے ÷

پولیپس۔ ورم لوزتین اور غدود حلق میں بیمار کو جلد جلد زکام ہو جایا کرتا ہے۔ اور ناک کی راہ دم نہیں لے سکتا۔ منہ کی راہ سانس لیتا ہے۔ اور جب بات کرتا ہے تو ناک میں سے گنگناہٹ کی آواز آتی ہے ÷

مزمن مرض غشائے انف یعنی اوزینا میں بیمار کی ناک میں سے بدبو آتی ہے مگر اسکو خود کو محسوس نہیں ہوتی ÷

ذات الریہ ٹائیفائڈ فیور کے بحران میں ورم غشائے دماغ اور دھوپ کی گرمی سے نکسیر پھوٹا کرتی ہے۔ خون کو روکنے کی کوشش

نہیں کرنا چاہئے۔

جب قحف دماغ کا حصہ ٹوٹ جاتا ہے تو بھی ناک میں سے خون جاری ہوتا ہے۔ اور اگر بیمار بے ہوش ہوتا ہے تو خون حلق کی راہ معدہ کے اندر چلا جاتا ہے۔ اور پھر قے الدم کی صورت میں خارج ہوتا ہے ÷

آتشک کے اثر سے ناک بیٹھ جایا کرتا ہے ÷

سوء ہضم اور شراب خوروں کے ناک کی وریدیں منتفخ ہو کر ناک نیلا اور سرخ رنگ کا نظر آتا ہے ÷

ہونٹ ۔ ذات الریہ اور ملیریا میں بخار اُترنے پر ہونٹوں پر آبلے نکل آتے ہیں ÷

شدید امراض میں ہونٹ خشک ہو جاتے ہیں۔ ان پر سیاہ رنگ کی پیپڑی جم جاتی ہے۔ بیہوشی غشی شدید ضعف میں منہ کھلا رہتا ہے۔ لقوہ میں بیمار نہ تو سیٹی بجا سکتا ہے نہ پھونک سکتا ہے کیونکہ ان میں لیپ معلوم ہوتا ہے۔ جیسے بیمار ضیق النفس ہے ناک اور حلق کے اورام میں بیمار منہ کھول کر دم لیتا ہے۔ اور ورم حنجرہ۔ ذات الریہ میں بھی سانس لینے میں منہ کھولے رکھتا ہے ÷

مسوڑھے ۔ قلت الدم و کلوروسس میں مسوڑھے سفید ہو جاتے ہیں۔ ملیریا و سکروی میں ان پر سیاہ خال بنجاتے ہیں ÷

سیماب کے سمی اثرات اور گوشت خورہ میں مسوڑھے پھول جاتے ہیں اور انہیں سے خون اور پیپ نکلتی ہے۔ اور منہ میں سے نہایت سخت بدبو آتی آتی ہے۔ سیسہ کا زیادہ عرصہ استعمال کرنے سے مسوڑوں پر نیلگوں لکیر بنجاتی ہے ÷

شدید مرضوں میں مسوڑوں اور دانتوں پر سیاہ رنگ کی میل جم جاتی ہے۔

یا پوریا الویولیرس میں مسوڑوں کو دبانے سے سفید رنگ کی پیپ نکلتی ہے اور اس میں متعفن بو آتی ہے ÷

جو لوگ زیادہ نباتی غذائیں کھاتے ہیں انکے دانتوں کی جڑوں میں معدنی مادہ جم جاتا ہے اور دانتوں کی جڑوں کو کھالیتا ہے ÷

زبان - دماغی اور خناقی فالج اور جنرل پرلیس میں زبان پہلے مرتعش ہوتی ہے - بعد میں تکلم - اور نگلنے کی طاقت جاتی رہتی ہے اور آخر کو زبان حرکت کرنے سے رہجاتی ہے ÷

شدید فیشیل نیورلجیا میں زبان کا درد والا نصف میلا اور موٹا رہتا ہے ÷

شرابیوں کی زبان ہمیشہ مرتعش اور میلی رہتی ہے ÷

ٹائفائڈ فیور میں مرض کے ابتدا میں زبان چھوٹی سی نظر آتی ہے - اور اسکے اوپر دانے دانے نکلے ہوئے معلوم ہوتے ہیں - اور درمیان کے حصّہ میں سفید یا زرد رنگ کی میل جمع رہتی ہے - اطراف اور نوک سُرخ ہوتی ہے - اگر اسکے ساتھ زبان میں رعشہ ہو تو اسے خطرناک علامت سمجھنا چاہئے - سکارلٹ فیور میں زبان سٹرابری پھل کی صورت نظر آتی ہے - ذات الریہ میں زبان کے اوپر گاڑھی لیسدار میل جم جاتی ہے ÷

ٹائفائڈ زبان دو قسم کی ہوتی ہے

(۱) سُرخ اور خشک ہوتے ہیں اور بیچ سے پھٹے ہوئے دکھائی دیتے ہے

(۲) یا زبان خشک ہوتی ہے اور اس کے اوپر سیاہ یا خاکستری رنگ کی میل جم کر اس کی صورت خاردار اور درشت ہو جاتی ہے اور ایسی اینٹھ جاتی ہے کہ بیمار بات نہیں کر سکتا ÷

ٹائفائڈ زبان اسبات پر دلالت کرتی ہے کہ شدت مرض نے طبیعت کو مغلوب کر لیا

جلد۔ یرقان میں جلد کا رنگ زرد سبز یا سرخ ہوتا ہے۔ انیمیا جریان خون اور بواسیر والوں کا رنگ سفید یا زردی مائل ہوتا ہے۔ سرطان کے مریضوں یا تریاک کھانے والوں کا زرد یا سبزی مائل ہوتا ہے۔

امفزیما۔ پرانی کھانسی۔ امراض قلب۔ کالا آزار۔ مزمن ملیریا اور سل کے مریضوں میں رنگت خاکستری یا سیاہی مائل ہوتی ہے۔

اڈیسنز ڈزیز میں یا تو تمام بدن خاکستری رنگ ہو جاتا ہے۔ یا اس پر جا بجا سیاہ رنگ کے دھبے پڑ جاتے ہیں۔ یہ دھبے ہاتھوں چہرہ پر اور مقعد کے چاروں طرف کثرت سے بنتے ہیں۔

چاندی کی نمکیات زیادہ عرصہ تک کھانے سے بھی سارے بدن کا رنگ کالا پڑ جاتا ہے۔

تپ کے شروع میں سارا بدن لال سرخ ہو جاتا ہے۔

ارٹیکیریا میں ایک دم سے تمام بدن پر سرخ سرخ دانہ نکل آیا کرتے ہیں ان میں خارش ہوتی ہے اور رستے آتی ہے۔ سکارلٹ فیور میں چھوٹے چھوٹے دانہ تمام بدن پر نکل آتے ہیں۔ اور بیمار سر سے پیر تک سرخ ہو جاتا ہے۔ یہ دانہ تپ کے دوسرے دن نمودار ہوتے ہیں۔

چیچک کے دانہ تیسرے دن نکلا کرتے ہیں۔ پہلے ماتھے اور چہرہ پر بعد میں ہاتھوں اور چھاتی پر پھیل جاتے ہیں۔ آنکھوں منہ اور حلق میں بھی نکل آیا کرتے ہیں اور دانوں میں ریم پڑ جاتا ہے۔

میزلز میں دانہ چوتھے روز نکلتے ہیں۔ ان میں ریم نہیں بنتا۔

ٹائفس فیور کے دانہ پانچویں دن چھاتی اور پیٹھ پر نکلا کرتے ہیں۔ انکا رنگ سیاہ ہوتا ہے۔ اور بکثرت ابھار ہوتے ہیں۔ ٹائفائڈ فیور میں بخار کے ساتویں یا آٹھویں

بدن پیٹ اور چھاتی پر متعدد دانہ نکلتے ہیں - رنگ گلابی ہوتا ہے - دبانے سے غائب ہو جاتے ہیں - اور تھوڑی دیر میں پھر نکل آتے ہیں - یہ دانہ دو تین دن تک رہ کر دور ہو جاتے ہیں - اور ان کی جگہ دانوں کی دوسری فصل نکل آتی ہے - ان دانوں پر آبلہ کبھی نہیں بنتا +

تپ کی حالت میں اگر پسینہ شدت سے آئے - تو گرمی دانہ تمام بدن پر نکل آتے ہیں - اور گرمیوں میں اکثر آدمیوں کو زیادہ پسینہ آنے سے اس قسم کے دانہ میں سوزش پیدا ہو کر بہت ستاتی ہے +

ذیابیطس شکری میں جلد خشک رہتی ہے - اور پسینہ نہیں آتا - اور پیٹھ اور چھاتی پر چھائیاں پڑ جاتی ہیں +

یرقان میں پسینہ کا رنگ بھی زرد ہو جاتا ہے +

امراض گردہ قلب جگر و انیمیا میں جسم پر ورم ہو جاتا ہے - اگر ورم انگلی سے دبایا جائے - تو اس میں گڑھا پڑ جاتا ہے - اور تھوڑی دیر میں یہ گڑھا دور ہو جاتا ہے - ورم میں درد جلن وغیرہ کچھ نہیں ہوتا - گردہ کی بیماریوں میں پہلے ہونٹوں پر - اور قلب کی بیماریوں میں پیروں پر پہلے ورم ہوتا ہے - انتہا سل - فرمن - ملیریا میں بھی پاؤں پیروں پر ورم رہتا ہے +

تندرستی میں چہرہ نرم صاف اور کسا ہوا رہتا ہے - مفلوج حصوں پر جہاں سے تحت الجلد چربی جذب ہو گئی ہو - وہاں پر چہرہ ڈھیلا اور بیجان ہو جاتا ہے ہیضہ میں ہاتھ پاؤں پر جھریاں پڑ جاتی ہیں - چالیس برس کی عمر کے بعد چہرہ پر سے تحت الجلد الاسٹک ٹشو تحلیل ہو جاتا ہے - اس کی وجہ سے آنکھوں کے پپوٹوں اور گالوں پر جھریاں بن جاتی ہیں +

مکسیڈیما میں تمام بدن پر ورم ہوتا ہے - اور بدن خشک رہتا ہے - اور حرارت کم

ہو جاتی ہے۔ مگر ورم پر انگلی سے دبانے سے گڑھا نہیں پڑتا۔

ملیریا کے لرزہ کے درجہ میں اور ہیضہ میں بدن سرد معلوم ہوتا ہے حالانکہ اندرونی حرارت بہت زیادہ ہوتی ہے۔ اسی طرح بیمار کو اگر پسینہ آیا ہو یا اگر اس نے بیہوشی یا ہیجینی کی حالت میں کپڑے اتار کر پھینک دیئے ہوں۔ اور سرد ہوا میں لیٹا رہے تو بھی بدن سرد ہو جاتا ہے۔

مفلوج حصہ کی جلد سرد ہوتی ہے۔ مگر جو فالج کا سبب دم اعلٰی ہو تو جلد میں اور حرارت محسوس ہوتی ہے۔ اور پسینہ بہت آتا ہے۔

اعصابی بیماریوں اور شدید تپوں میں پڑے پڑے بیمار کے چوتڑوں اور پیٹھ پر استلقائی زخم بن جاتے ہیں۔

ذیابیطس اور اعصابی امراض میں پیٹھ اور گردن پر کاربنکل اور دنبل نکل آیا کرتے ہیں پیروں کی انگلیوں پر سرخ سرخ دھبے پڑ جاتے ہیں۔ یا پیر کے تلوؤں میں بغیر حس والے قروح بن جاتے ہیں۔

جذام میں ماتھے چہرہ پر اور ہاتھوں کی انگلیوں پر سرخ رنگ کے دھبے پڑ جاتے ہیں اور آخر کو یہ مقامات بے حس ہو جاتے ہیں۔ دوسری قسم جذام میں تحت الجلد چھوٹی چھوٹی گٹھلیاں نکل آتی ہیں۔ جنکے پھٹ جانے سے قروح بن جاتے ہیں آتشک میں کئی اقسام کی جلدی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں۔ جن کا خاصہ یہ ہوتا ہے کہ ان میں جلن اور خارش نہیں ہوتی اور وہ بدن کے دونوں طرف ہمشکل اور ایک ہی مقام پر واقع ہوتی ہیں۔ اور جب یہ بیماریاں دور ہو جاتی ہیں تو اس کے بعد میں سیاہی مائل زرد داغ رہ جاتے ہیں۔

پیدائشی سیاہ رنگ کے داغ بچوں کے چوتڑوں یا پیٹھ پر ہوتے ہیں۔ اس کو انول کا داغ کہتے ہیں۔ یہ درحقیقت تحت الجلد وریدوں کے انتفاخ سے بنتے ہیں۔

اگر کسی مقام پر ورم ہو تو اسکی علامت ہوگی جلن سرخی حرارت۔ درد اور ورم۔

سُرخ باد کی سُرخی اطراف میں پھیلتی جاتی ہے۔ اور درمیان میں سے صاف ہوتی جاتی ہے۔

بال سِل ،ذیابیطس اور دیگر ضعف پیدا کرنے والی بیماریوں میں بال گر جاتے ہیں۔ تپ محرقہ اور خونی بواسیر میں قبل از وقت بال سفید ہو جاتے ہیں۔ مکسڈیما میں بال موٹے اور تعداد میں کم ہو جاتے ہیں۔

ناخون ۔قلت الدم مرض ملیریا و جریان خون میں بالکل سفید ہو جاتے ہیں اور ان میں خون نظر نہیں آتا۔ سِل اور امراض قلب میں خمدار اور ابھرے ہوئے ہوتے ہیں۔ بعض اعصابی بیماریوں میں ناخون خشک ہو کر پھٹ جاتے ہیں۔

شرائین صحت کی حالت میں نبض محسوس ہوتی ہے مگر شریانوں کی حرکت دکھائی نہیں دیتی۔ بڑھاپے میں آتشک اور امراض گردہ اور نقرس میں اور شراب خوروں کے سب کے سب شریانوں میں صلابت اور سختی آجاتی ہے۔ اور لچک کم ہو جاتی ہے اس سبب سے ان میں قبض و بسط آسانی سے واقع نہیں ہوتا۔ دل کو زیادہ زور سے حرکت کرنی پڑتی ہے۔ ٹخنے کے نیچے اور کہنی کے اندر رُخ اور کبھی کن پٹی کی شرائین پھڑکتی ہوئی دکھائی دیتی ہیں۔

نازک مزاج اور دوس مردوں میں اور اکثر عورتوں میں ایورٹا کے ضرب پیٹ میں دکھائی دیتی اور ہاتھ سے محسوس ہو سکتی ہے۔ اسی کو جاہل لوگ ناف کا ٹل جانا کہتے ہیں۔ ورنہ ناف کی کوئی حقیقت نہیں۔

شریانوں کی دیواریں ورم سے یا ضرب سے کمزور ہو کر پھول جاتی ہیں۔ اس کا نام انورزم ہے۔ اس مرض میں ضربان دکھائی دیتا ہے۔ اور غیر طبعی آوازیں ہیں۔ سینہ بین کے ذریعے سے سنی جا سکتی ہیں۔

جب اتساع منخفۂ ایورٹا واقع ہوتا ہے۔ تو عروق شعریہ میں بھی نبض پیدا ہو جاتی

ہے۔ اور داس طرح سے دیکھ سکتے ہیں۔ کہ ہونٹوں کی غشائی رخ پر شیشہ کی ٹپی رکھکر دیکھنے سے سفیدی اور سرخی علی التواتر نمودار ہوتے ہوئے دکھائی دیگی۔ ناخونوں اور آنکھوں کے پپوٹوں کے اندر بھی اسی قسم کی حرکت دکھائی دے سکتی ہے +

اگر کسی بڑی شریان کے اوپر یا نیچے کی طرف کوئی ورم یا دمل واقع ہو تو بعض اوقات سے شریان کے ضربان اس ورم میں منتقل ہو کر اس میں حرکت پیدا کر دیگی۔ اکثر انقلابات کا محشر میں گردن کی شریانوں میں زور زور سے حرکت ہوتی ہوئی بھی دکھائی دیتی ہے +

وریدہ رکاوٹ واقع ہونے سے وریدوں میں تمدد اور انتفاخ ہو جاتا ہے اس فعل سے مرض دوالی ٹانگوں میں ہوتا ہے۔ ویریکوسیل وریدہ حصہ کی اوپر وریدہ متمدد کے دوالے ہوتی ہے امراض قلب میں گردن کی وریدوں میں ضربان قلب منتقل ہو کر ان میں ضربان اور نبض پیدا ہو جاتی ہے۔ اسی طرح جگر میں بھی قلب کی حرکت منتقل ہو جاتی ہے۔ اس کو اختلاج الکبد کہتے ہیں +

جب ورید اور شریان میں زخم لگ کر انطباق اور غیر طبعی اتصال ہو جائے تو ورید میں ضربان محسوس ہوگا اور کبھی کبھی ورم بھی بن جاتا ہے۔ اسکا نام انورزم وریدی ہے +

کبھی کبھی ورید میں پیدائشی طور پر منتفخ ہوتی ہیں۔ اور ان کے سبب سے اعضا متورم اور متمدد ہو جاتے ہیں۔ یہ صورت اکثر زبان اور ہونٹ میں واقع ہوتی ہے +

کان کمزور بچوں کے کان اکثر بہا کرتے ہیں۔ اور گاڑھی زرد رنگ کی پیپ ان میں نکلتی ہے۔ میزلز اور امراض حادہ کے بعد بھی کانوں میں سے کمزوری کے سبب سے پیپ وغیرہ جانا شروع ہو جاتا ہے۔ اگر احتیاط نہ کی جائے تو کانوں کا ورم دماغ میں بہت آسانی کے ساتھ پہنچ جاتا ہے +

جب کان میں سے سنائی نہ دے تو بہرہ پن یا تو اعصابی ہوتا ہے یا کان کی بیماری کے سبب سے ہوتا ہے +

اس کی شناخت یہ ہے۔ کہ پہلے جیبی گھڑی کو کان کے نزدیک لاؤ اسکی ٹک

ٹک سنائی نہیں دیتی ۔

پھر گھڑی کو بیمار کی کنپٹی پر رکھا جائے یا مریض اُسکے دانتوں کے بیچ میں پکڑ اور

اگر ٹک ٹک سنائی دیتی ہے تو کان کی بیماری ہے۔ اور اگر سنائی نہیں دیتی تو عصب

کا قصور ہے ۔

حلق کے اورام میں بھی کان بہرے ہوجاتے ہیں۔ حالانکہ کان میں کوئی بیماری نہیں

ہوتی وجہ اسکی یہ ہوتی ہے کہ یوسٹیچین نالی کا منہ بند ہوکر درمیانہ کان میں ہوا نہیں پہنچ سکتی کان

کی ہڈی میں سے نقوہ بھی ہو سکتا ہے کیونکہ دیگر خفیف عصب کان کے اندر سے ہوکر آتی ہے ۔

قحف دماغ کے موخر یا وسط حصہ کے ٹوٹ جانے سے خون اور رطوبت کان

میں سے نکلتی ہے ۔

مفاصل کی بیماریاں جراحی سے تعلق رکھتی ہیں اگر معائنہ کرتے وقت ماؤف

جوڑ کے ورم ابھار وغیرہ اور اعوجاج اور حرکات کا مقابل کے سالم جوڑ سے مقابلہ کرنا چاہیئے

اور باتیں کرتے کرتے ماؤف عضو کو حرکت دینا چاہیئے پیٹھ کے فقرات جوان لڑکیوں اور

کمزور لڑکوں میں ایک طرف کو خم کھا جایا کرتی ہیں۔ اور اگر بہ بدل ہوجائے تو فقرات ضائع

ہوکر پیٹھ محدب ہوجاتی ہے ابتداء میں جب دق ہوتا ہے تو ایل پیٹھ میں ران یا چوتڑ میں درد

ہوتا ہے۔ اس صورت میں مریض پیٹھ کے فقرات میں بیٹھتا ہے جب مرض گردن میں ہوتا

ہے تو مریض سر کو ہاتھوں سے نیچا کرکے اٹھائے رکھتا ہے۔ اس صورت میں حلق کے عقب میں پھوڑا بن جاتا ہے

شکم ۔ تصغیر کبد میں اور ورید باب کے اندر سدہ ہو جانے کی صورت میں

پیٹ کی تمام وریدیں پھول جاتی ہیں۔ اور اگر جگر کے اندر سرطان ہو تو ناف کے اندر ایک

آدھ گٹھلی بن جاتی ہے ۔

جب شکم کے اندر ورم ہوتا ہے تو جلد تن جاتا ہے اور اس پر سفید سفید لکیریں

بڑھ جاتی ہیں۔ موٹے آدمیوں میں بھی اس قسم کی لکیریں بن جایا کرتی ہیں ٭

استسقاء میں ورم گنبد نما ہوتا ہے جب بیمار چت لیٹتا ہے تو گنبد کی چوٹی پر ٹھوکنے سے طبلے کی آواز آئیگی۔ اور شکم کے اطراف کے اوپر ٹھوس آواز سنائی دے گی جب بیمار کروٹ بدل لیتا ہے۔ تو یہ آوازیں بھی جگہ بدل لیتی ہیں ٭

اگر شکم کے ایک طرف کے اوپر ایک ہاتھ چپٹا پھیلا دیا جائے اور شکم کے دوسری طرف دوسرے ہاتھ سے آہستہ سے ٹھوکا جائے۔ تو چپٹے ہاتھ میں تموج کی حرکت محسوس ہوگی ٭

ورم الکبد شکم کے دہنی طرف سے شروع ہوتا ہے اور پسلیوں کے نیچے ہوتا ہے پسلی اور ورم کے درمیان میں ہاتھ نہیں دبایا جاسکتا۔ ورم نفس کے ساتھ اوپر نیچے حرکت کرتا ہے اور اس کے سامنے کی طرف امعا کبھی واقع نہیں ہوسکتے۔ یعنی ورم پر آواز ہمیشہ ٹھوس سنائی دیگی طبلے کی آواز کبھی نہیں سنائی دیتی۔ جگر کے اورام میں بیمار کے دہنے شانہ میں درد ہوا کرتا ہے ٭

ورم طحال پسلیوں کے نیچے سے بائیں پہلو میں شروع ہوتا ہے دہنی اور نیچے کی طرف ہو کر بڑھتا ہے۔ ورم کے اوپر کے رخ وسط میں ایک گڑھا محسوس ہوسکتا ہے۔ ٹھوکنے سے اسکی آواز ہمیشہ خفیف ہوتی ہے۔ اور امعا اس کے سامنے کبھی نہیں ہوتی اس کا تقدم ملیریا۔ قلت الدم۔ مگر کم سے کم حالت کی پیمائش ورم طحال کیلئے ضروری ہوتی ہے ٭

ورم گردہ کمر کے اطراف میں شروع ہوتا ہے۔ ورم اور پسلیوں کے درمیان ہاتھ دبا کر ڈال سکتی ہیں۔ ورم نفس کے ساتھ حرکت کرتا ہے۔ اس کی شکل گردہ کی شکل سے ملتی ہے۔ اور اس کے سامنے اکثر امعا کی طبلی آواز موجود ہوتی ہے ٭

اگر ورم کو دونوں ہاتھوں میں پکڑ کر نیچے کے ہاتھ سے آہستہ سے دھکا دیا تو وہی دھکا اندر ہی اندر سے اوپر والے ہاتھ کو محسوس ہوگا ٭

ورم خصیۃ الرحم۔ ورم پیڑو میں شکم کی جانب سے شروع ہوتا ہے اور اس کے ہمراہ یا اس سے پہلے حیض یا رحم کی بیماری کے علامات ہونگے۔

ورم رحم شکم کے نیچے طرف وسط میں سے شروع ہوتا ہے اور باقاعدہ امتحان کرنے سے اس کی تشخیص بہت آسانی سے کی جا سکتی ہے

ورم معدہ۔ فم معدہ یا داہنی طرف نرم پسلی کے پاس سے شروع ہوتا ہے نفخ اگر ہو تو طبلی آواز نہایت زور سے سنائی دیگی۔ اگر نفخ امعاء لطیفہ میں ہے تو انتفاخ پیٹ کے وسط میں اور اوپر کی جانب ہوگا۔ قولون کا نفخ اطراف شکم میں ہوتا ہے۔ اور اس میں امعاء کی دودی حرکت دکھائی دیتی ہے۔

سینہ۔ سانس لینے میں چھاتی کے دونوں پہلو یکساں حرکت کرتے ہیں اگر ایک طرف کی پسلی ٹوٹ جائے یا ایک طرف کے غشائے شُش کے اندر ورم ہو تو اس طرف کا پہلو تنفس کی حرکت کے وقت ساکن رہتا ہے سل میں چھاتی کے اوپر کا حصہ حرکت نہیں کرتا تنفس کی حرکت چھاتی اور شکم میں ہوتی ہے۔ عورتوں میں چھاتی کا حصہ بہ نسبت شکم کے زیادہ حرکت کرتا ہے بچوں میں شکم بہ نسبت چھاتی کے زیادہ اوپر نیچے ہوتا ہے۔ اورام و امراض شکم میں سینہ کی حرکت بہت کم ہو جاتی ہے تضیق النفس میں یا اگر عسر النفس کسی اور وجہ سے واقع ہو تو گردن شانہ اور ناک کے عضلات بھی زور زور سے حرکت کرتے ہیں۔ امراض قلب میں خون کی ترویج نہ ہونے کی وجہ سے ضیق النفس ہو جاتا ہے۔ امراض شکم میں بھی ورم بہت جلد آتا ہے۔

تعداد نفس قلت الدم میں سل اعضاء میں اور ضعف امراض میں بہت جلد عسر النفس ہو جاتا ہے۔

صحت میں تعداد نفس ۱۸ مرتبہ فی منٹ ہوتی ہے اور نبض کے ساتھ تنفس

عام علامات طرح الشیخ ولی النفس صاحب

کی حرکات کی نسبت اور ۳ کی ہوتی ہے ۔ صحت میں ضربان قلب بائیں پستان کے دو انچ اندر کی طرف اور ذرا نیچے کی طرف محسوس ہوتی ہے ۔ ذات الجنب اور ذات الریہ میں ضرب قلب اپنی جگہ سے سرک جاتی ہے ۔ تضخم القلب میں بھی اپنی جگہ سے سرک کر بہت دور دور تک پھیل جاتی اور دور تک دور سے نظر آتی ہے ۔

عضلات ۔ امراض حادہ میں سب سے پہلے بدن کی چربی تحلیل ہوتی ہے اسکے بعد عضلات خشک ہوتے ہیں اور چند ہی روز میں بیمار سوکھ کر کانٹا ہو جاتا ہے ۔

عضلات کی پرورش اور تغذیہ نخاع سے تعلق رکھتا ہے ۔ مگر عضلات کی حرکت ارادی دماغ کے تحکم میں ہوتی ہے ۔ اس لئے دماغی امراض میں عضلات میں ہزال نہیں ہو سکتا ۔ بلکہ عضلات اکڑ جاتے ہیں ۔ دوران میں بے اختیار انعکاسی حرکات مبالغہ کے ساتھ ہوتے ہیں ۔ نخاع کی بیماریوں میں یا جب اعصاب کی بیماری یا انقطاع کے سبب سے نخاعی تغذیہ عضلات سے منقطع ہو جاتا ہے تو وہ بہت جلد سوکھ جاتے ہیں ۔ برقی کے ذریعہ دیکھنے سے بھی ان میں بہت سی تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں ۔

انعکاسی حرکات عضلات میں دو قسم کے ہوتے ہیں سطحی اور عمیق انعکاسی حرکت میں ۳ جز ہوتے ہیں ۔ اعصاب حس ، اعصاب محرکہ ، قطعات نخاعیہ ۔ اگر ایک بھی زائل ہو جائے تو انعکاسی حرکت ناقص اور زائل ہو جاتی ہے ۔ امراض نخاع و امراض اعصاب حرکت میں انعکاسی تعطل محرک جز کے زوال سے ہوتا ہے لوکوموٹر اٹیکسی میں اجزائی حس کے بطلان سے ہوتا ہے ۔ دماغ کا تحکم صحت میں انعکاسی حرکات کو خود بخود واقع ہونے سے روکتا ہے جب دماغی امراض سے یہ تحکم دور ہو جاتا ہے ۔ تو انعکاسی حرکات میں افراط واقع ہوتی ہے جیسا سپاٹک پیرالیسس میں ہوتا ہے ۔

رعشہ پیری اور کوریا میں حرکات ارادی بے اختیار واقع ہوتے رہتے ہیں
تکلا کو جب تشنج ہوتا ہے۔ تو پہلے ہاتھ پاؤں میں شروع ہوتا ہے ◆

امتحان بول

(۱) مقدار صحت میں ۵۰ سے ۶۰ اونس بول دن رات میں خارج ہوتا ہے۔ سردیوں میں سرد پانی میں نہانے سے۔ زیادہ پانی پینے سے۔ چا۔ شراب خوری۔ اور ہسٹریا میں بول کی مقدار بہت زیادہ ہوجاتی ہے۔ ذیابیطس۔ پالی یوریا اور بعض امراض گردہ میں بھی پیشاب کثیر مقدار میں اور بار بار آتا ہے ◆

گرمیوں میں جب پسینہ بہت آتا ہے۔ ریاضت کے بعد حالت تپ میں گردہ کے شدید اورام میں بول کی مقدار بہت کم ہوجاتی ہے ◆

(۲) سپسفک گریویٹی صحت میں بول کا ثقل بالمقابل آب مقطر ۱۰۱۵ سے ۱۰۲۵ درجہ ہوتا ہے ◆

ذیابیطس شکری۔ اور اکیوٹ نیفرائٹس میں ثقل ۱۰۳۰ سے ۱۰۴۰ ہوجاتی ہے ◆

البومینوریا۔ پالی یوریا۔ اور ہسٹریا میں کم ہوجاتی ہے یعنی ۱۰۰۲ سے ۱۰۰۰ تک اترجاتی ہے ◆

(۳) رنگ صحت کا رنگ ہلکا زردی مائل یا کافوری ہوتا ہے ◆

تصغیر کلیہ۔ قلت الدم۔ کلوروسس۔ پولی یوریا۔ ہسٹریا میں رنگ بالکل پانی کی طرح ہوجاتا ہے۔ جگر کے امراض میں سوء ہضم۔ امراض قلبیہ جن میں گردہ کے اندر امتلا ہوجاتا ہے۔ حالت تپ میں بول کا رنگ سرخ۔ سیاہ یا زرد ہوجاتا ہے ◆

مزمن البومینوریا اگر ورم گردہ کے سبب سے ہے۔ تو اس میں پیشاب ہلکے رنگ کا آتا ہے۔ اگر قلب کی بیماری کے سبب سے ہے۔ تو

رنگ گہرا سُرخ ہوگا

بعض ادویات کے استعمال سے بھی پیشاب میں رنگ آجاتا ہے۔
میتھیلین بلیو سے پیشاب سبز یا نیلے رنگ کا آتا ہے ریواب سے سُرخ سنٹونین
سے زرد ہ

(۴) اری ایکشن صحت میں پیشاب ترشی مائل ہوتا ہے +

گوشت زیادہ کھانے سے ۔ دودھ پینے سے ۔ ہیا فست اور شراب خوری
تپ محرقہ یا جس میں اس میں ترشی بڑھ جاتی ہے سبزی ۔ ترکاری و میوہ جات کھانے
سے انیمیا ۔ بخور سس اور اعصابی امراض میں بول بجائے ترش کے کھاری ہو جاتا
ہے +

بول کے کیمیادی اجزا کا امتحان ۔

(۱) پانی ۔ مقدار ۵۲ ۔ ۷۰ اونس شبانہ روز میں خارج ہوتا ہے +

ماخذ ۔ خوردہ نوش ۔ اندرونی داخلی تبدیلیاں +

(۲) یوریا ۔ روزانہ مقدار ۱۲ ۔ ۵ گرین +

ماخذ ۔ لحمیہ غذائیں یعنی گوشت تخم مرغ ۔ دودھ ۔ دال ۔ چنا ۔ وغیرہ کے
پروٹیڈ اجزا کا فضلہ یوریا کی صورت میں خارج ہوتا ہے +

اس کے علاوہ ہمارے بدن کے بھی اجزا اپنے اپنے وظائف کے
انصرام میں تحلیل ہوتے ہیں ۔ ان میں سے بھی یوریا پیدا ہوتا ہے ۔ بادی النظر
شاید ایسا خیال گذرتا ہے ۔ کہ اگر بھی غذا زیادہ کھائی جائیں ۔ تو یوریا کی
مقدار بھی بڑھ جائے گی ۔ ایک حد تک تو ایسا ہوتا ہے ۔ اس کے بعد یوریا
کی مقدار نہیں بڑھتی ۔ اور لحمیہ غذاؤں کا اس سے بچکر جو فضلہ ہوتا ہے ۔ وہ
بول کی راہ خارج نہیں ہوتا ۔ بلکہ امعاء کی راہ نائٹروجن کی صورت میں اخراج

پیدا ہوتا ہے ۔

ریاضت اور مشقت جسمانی سے بھی یوریا کی مقدار نہیں بڑھتی کس لئے کہ ورزش سے

پسینہ اور شکریہ اجزا تحلیل ہوتے ہیں۔ لحمیہ اجزا ئیر تحلیل نہیں ہوتیں ۔

تپ اور شدید امراض میں جب بدن کے لحمیہ اجزا و زائل ہوتے ہیں۔ یوریا

کی مقدار بہت زیادہ ہوجاتی ہے۔ زیادہ پانی پینے سے اور نمک کھانے سے یوریا

کا اخراج زیادہ ہوجاتا ہے ۔

آدھا ڈرام بول اور آدھا ڈرام نائیٹرک ایسڈ ملا کر ایک ٹسٹ ٹیوب میں

ڈالو اور اسے سرد پانی میں تھوڑی دیر کے لئے رکھ دو ٹسٹ ٹیوب کے اندر باریک

باریک قلمیں جم جائیں گی ۔

صحت کی حالت میں یہ قلمیں نہیں بنتیں ۔

(۲) یورک ایسڈ روزانہ ۵ گرین ۔

ماخذ دو ہیں ایک تو بدن کے لحمیہ اجزا سے جو یورک ایسڈ پیدا ہوتا ہے وہ

اندرونی یا داخل یورک ایسڈ کہلاتا ہے ۔

دوم۔ غذا کے لحمیہ اجزا۔ ان سے جو یورک ایسڈ بنتا ہے۔ وہ خارجی یا بیرونی

یورک ایسڈ کہلاتا ہے۔ یورک ایسڈ خالص صورت میں خون کے اندر نہیں پایا

جاتا۔ بلکہ سوڈا یا پوٹیشن کے ہمراہ مرکب ہو کر رہتا ہے۔ پیشاب جب سرد ہوجاتا ہے

تو اس کے نیچے سرخی مائل رسوب جمع ہوتے ہیں۔ یہی یوریٹ آف سوڈا ہوتا

ہے۔ اگر پیشاب کو گرم کریں۔ اور اس میں کوئی کہار عرق شل کا سٹک پوٹس

ڈالیں۔ تو یہ رسوب حل ہوجائیگا ۔

ہمارے بدن کے اندر یوریٹ آف سوڈا خون کے شور و اجزا کے اندر مستحل شدہ

حالت میں رہتا ہے۔ اور جب ضرورت گردہ اس کو خارج کرتا رہتا ہے ۔

جب خون کے شوراجزا کم ہو جاتے ہیں۔ یا یوریٹ آف سوڈا کی مقدار بدن میں اس قدر زیادہ ہو جاتی ہے کہ خون کے شوراجزا اس کو حل کرنے کے لئے کافی نہیں۔ تو ان صورتوں میں یوریٹ آف سوڈا اطراف کے مفاصل میں تہ نشین ہو کر ورم پیدا کر دیتا ہے۔ اس مرض کا نام نقرس ہے۔ اور کبھی کبھی یوریٹ آف سوڈا گردہ کے اندر تہ نشین ہو کر سنگ گردہ بن جاتا ہے بعض اطباء کی یہ رائے بھی ہے کہ نیورلجیا۔ اگزیما۔ ارٹیکیریا امراض میں بھی۔ یوریٹ آف سوڈا کے ذرات خفیف مقدار میں تہ نشین ہو کر اعصابی خراش پیدا کرتے ہیں ضیق النفس کے بارہ میں بھی اس قسم کی رائے بیان کی گئی ہے۔ جو لوگ زیادہ گوشت کھاتے ہیں۔ اور ورزش وغیرہ کچھ نہیں کرتے انکو ایک قسم کا خفیف سا مرض ہو جاتا ہے جس کا نام لیتھیمیا ہے۔ Lethaemia

اس کے علامات یہ ہیں۔ کہ سر بھاری رہتا ہے۔ اور درد کرتا ہے طبیعت سست اور کسل مند رہتی ہے۔ رات کو اچھی طرح نیند نہیں آتی۔ بھوک نہیں لگتی۔ قبض رہتا ہے۔ زبان غلیظ رہتی ہے۔ منہ میں سے بو آتی ہے۔ کبھی جی متلا کرتے بھی ہو جاتی ہے۔ پیشاب نہایت سرخ رنگ کا آتا ہے۔ اور اس میں یوریٹ آف سوڈا کثرت سے پایا جاتا ہے جگر کے مقام پر داہنے پہلو میں درد محسوس ہوتا ہے۔ ان علامات کے یہ معنے ہیں کہ ہضم غذا کا نضج و استحالہ پورے طور پر نہیں ہو رہا۔ اور یوریٹ اور سوڈا جسم میں جمع ہو رہا ہے۔

یوریٹ آف سوڈا کی مقدار زیادہ گوشت کھانے۔ زیادہ یا غفلت جسمانی کرنے۔ تصغیر کبد و مزمن امراض میں بڑھ جاتی ہے۔ اگر یوریٹ آف سوڈا کو خوردبین میں دیکھیں تو خاردار ذرات دکھائی دیتے ہیں۔

اوپر کے بیان سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ یوریا اور یورک ایسڈ دونوں نحیہ اجزا کا فضلہ ہیں۔ دونوں کے ماخذ بھی ایک ہی ہیں۔ مگر یوریا اور یورک ایسڈ کی کیمیاوی ترکیب بالکل ایک دوسرے سے مختلف ہے۔ اس سے پایا جاتا ہے۔ کہ نضج کی تبدیلیاں علیحدہ علیحدہ ہوتی ہیں جس کو اس نقشہ کی صورت میں بیان کر سکتے ہیں *

داخلی

خارجی

دوم اکسلیٹ آف لائم

بصورت سفید کف بول کی سطح پر جمع ہو جاتا ہے۔ اس کا رنگ سفید ہوتا ہے اور تنکی کی طرح ہو جاتا ہے۔ خوردبین میں دیکھنے سے ذرات کی شکل لفافہ یا ڈگڈگی کی طرح نظر آتی ہے *

سوم سلفیٹ۔ زیادہ دماغی مشقت سے مقدار بڑھ جاتی ہے *

۵۔ فاسفیٹ آف لائم

ترشی اور تیزابیت میں فاسفیٹ حل ہو جاتے ہیں۔ اگر بول کو گرم کریں۔ تو اس میں سے کاربانک ایسڈ کے نکل جانے سے فاسفیٹ تہ نشین ہو جائینگے ریاضت کرنے سے دماغی مشقت گرمیوں کے موسم میں امراض عظام و دیگر حاد بیماریوں میں فاسفیٹ کی مقدار زیادہ ہو جاتی ہے *

سفیدی جو پیشاب کرنے سے آخر میں خارج ہوا کرتی ہے۔ وہ اکثر فاسفیٹ ہوتے ہیں۔ جس کو عوام اور نادان طبیب منی کا اخراج

تصور کرتے ہیں۔

(۶) کلورائڈ آف سوڈیم   مقدار ۱۵ گرین۔

شدید ادرام اور امراض گردہ جن میں استسقاء ہوتا ہے۔ کلورائڈ کی مقدار بہت کم ہو جاتی ہے۔ بلکہ استسقاء پیدا ہونے کا سبب ہی احتباس کلورائڈ ہوتا ہے۔ نائٹریٹ آف سلور سے کلورائڈ تہ نشین ہو جاتے ہیں۔

(۷) سلفیٹ دو قسم کے ہوتے ہیں۔ ایک سلفیٹ آف پوٹاشیم اور سوڈیم دوسرا ایتھیریل سلفیٹ۔

ماخذ۔ غذا کے معدنی نمک۔

لحمیہ غذا میں جو گندھک کے جزو ہوتے ہیں۔ اس کا اخراج اس صورت میں ہوتا ہے۔ تو کچھ سلفیٹ تو معدنی حالت میں جیسا کھانے میں آتے ہیں اسی صورت میں خارج کئے جاتے ہیں۔ باقی سلفیٹ گندھک سے بنتے ہیں جو یوریا وغیرہ کے بننے کے بعد لحمیہ اجزا میں سے بچ جاتی ہے گندھک آکسیجن کے ساتھ ملکر سلفیورک ایسڈ بن جاتی ہے۔

اس سلفیورک ایسڈ کے دو حصہ ہو جاتے ہیں۔

ایک حصہ تو معدنی القلی اجزا کے ساتھ ملکر سلفیٹ آف پوٹاشیم یا سوڈیم بن کر خارج ہو جاتا ہے۔

دوسرا حصہ انڈول سکٹول وغیرہ مرکبات کے ساتھ ملکر ایتھریل سلفیٹ بن کر خارج ہوتا ہے۔

انڈول سکٹول۔ تعفن اور تخمیر سے پیدا ہوتی ہیں۔ جو جراثیم کے اثر سے امعاء کے اندر واقع ہوتا ہے۔ یہ مرکبات نہایت سمی اثر رکھتے ہیں۔ مگر سلفیورک ایسڈ کے ساتھ ترکیب پانے سے وہ بے ضرر ہو جاتے ہیں۔

تو گویا اس حکمت میں دونوں کام نکل جاتے ہیں سلفر بھی خارج ہو جاتے تھے اور سمیات بھی بے ضرر بنا دیے جاتے ہیں۔

بول کے ان کیمیاوی اجزاؤں کا امتحان جو فقط مرض کی حالت میں پائی جاتی ہیں۔

یہ اجزا صحت کی حالت میں نہیں پائی جاتیں

(۱) صفرا۔

(ا) بول کے چند قطرہ سفید چینی کے چوڑے پیالے کے ایک کونہ میں ڈالو اور اس کے قریب ہی چند قطرہ نائیٹرک ایسڈ کے ڈالو۔

پیشاب اور تیزاب کو آہستہ سے ایک دوسرے کے ساتھ مخلوط ہونے دو۔

جہاں پر وہ دونوں آپس میں ملیں گے۔ سبز۔ زرد۔ نیلا۔ سرخ۔ رنگ بن جائیگا۔ اس کو جیلن ٹسٹ کہتے ہیں۔

(ب) بول میں قدرے شکر ڈالو اور بعد میں سلفیورک ایسڈ کے چند قطرہ اس میں ملاؤ۔

ایسڈ کے ڈالتے ہی کئی قسم کے الوان پیدا ہو جائیں گے۔

(۲) البومن

(ا) پہلے دیکھ لو کہ بول ترشی مائل یا شور ہے۔ اگر شور ہے تو اس میں ایک دو قطرہ سرکہ یا تیزاب ڈال کر اس کو ترش کر لو۔

(ا) بول کو ٹسٹ ٹیوب میں ڈال کر سپرٹ لیمپ پر گرم کرو۔ اگر البومن موجود ہے تو سفیدی بیضہ کی طرح جم جائیگی۔

(ب) بول کو ٹسٹ ٹیوب کے اندر ڈالو اور پھر اس کو ٹھنڈا کر کے اس میں

کسی قدر نائٹرک ایسڈ آہستہ سے ڈالو جس جگہ پر پیشاب اور نائٹرک ایسڈ کا آپس میں میل ہوتا ہے۔ وہاں پر منجمد البومن کی لکیر بن جائے گی

(۳) شکر

تھوڑا سا بول ٹسٹ ٹیوب میں ڈالو۔ اس میں چند قطرہ عرق نیلا طوطیا ملا دو اور پھر اس میں لائکوار پوٹیس اسی مقدار میں ڈالو جتنا اس کے اندر پیشاب ہے۔ اور ان سب کو ملا کر ٹسٹ ٹیوب کو سپرٹ لیمپ کے شعلہ کے اوپر گرم کرو۔ اگر شکر موجود ہے۔ تو نیلا طوطیا کا سبز یا نیلگوں رنگ سرخی مائل زرد ہو جائیگا۔

(۴) خون

(۱) ٹینکچر اف گوائیکم اور تارپین کا تیل مساوی مقدار میں ایک ٹسٹ ٹیوب کے اندر دونوں کو خوب ملا کر آپس میں ہلاؤ۔ اس کے بعد اس میں چند قطرہ بول کے آہستہ سے ڈالو۔ اگر خون موجود ہے تو نیلا رنگ پیدا ہو جائے گا۔

(۲) سپیکٹرا سکوپ اور خوردبین سے بھی خون کا امتحان کیا جاتا ہے۔

براز کا امتحان

(۱) مقدار صحت میں براز کی مقدار بغیر پانی کے ۵ اونس کے قریب ہوا کرتی ہے۔ گویا غذا کا ساتواں یا آٹھواں حصہ فقط خارج ہوتا ہے۔ سبزی ترکاریاں اور میوہ جات کھانے سے براز کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ گوشت کھانے سے کم ہو جاتی ہے۔

(۳) رنگت دستوں میں زرد یا سُرخی مائل زرد ہوتا ہے۔ یہ رنگ صفرا کی آمیزش سے نہیں ہوتا۔ بلکہ یہ ایک اور چیز کا رنگ ہے۔ جسے سٹرکو بائلین کہتے ہیں۔

سٹرکو بائلین امعا کے اندر رطوبت امعا ولبہ وصفرا کی ایک جزو کے فعل وانفعال سے پیدا ہوتی ہے صفرا جگر میں سے جتنا خارج ہوتا ہے۔ اس میں سے بہت سا حصہ امعا میں سے جذب ہو کر پھر جگر میں واپس چلا جاتا ہے اور اسی طور سے جگر اور امعا کے درمیان دورہ کرتا رہتا ہے۔

سفید رنگ معدہ کی بیماریوں میں۔ ورم امعا و اعور و قولون میں سفید رنگ کے دست آیا کرتے ہیں۔

سیاہ رنگ جب معدہ یا اثنا عشرہ میں خون خارج ہوتا ہے۔ تو اس کے سبب سے سیاہ رنگ کا پاخانہ آتا ہے۔ خون کے فولادی جزو امعا میں لحمیہ غذاؤں کے گندھک کے جزو کے ساتھ مل کر سیاہ رنگت پیدا کر دیتی ہے۔ علیٰ ہذا القیاس جب فولاد۔ چاندی۔ پارہ۔ بسمتھ اور سیسہ دواءً استعمال کیا جاوے تو اس سے بھی سیاہ رنگ پیدا ہو جاتا ہے۔

سبز رنگ کیلومل کے بعد سبز رنگ کے دست دفعتاً آتی ہے امعا اور اعور کے بعض بیماریوں میں ایک قسم کا جرم ہوتا ہے۔ جو سبز رنگ پیدا کر دیتا ہے۔

بدبو۔ براز میں بدبو انڈول کی وجہ سے ہوتی ہے۔ یہ ایک کیمیاوی مرکب ہے جو لحمی غذاؤں پر رطوبت لبلبہ کے عمل سے بنتا ہے۔

جراثیم کے اثر سے پیچش اور اورام قولون میں بھی امعاء کے اندر عفونت اور تخمیر ہوتی ہے۔ شکریہ اور حلویہ غذائیں۔ سبزی ترکاریاں عموماً زیادہ نفاخ ہوتی ہیں۔

غیر منہضم - غذا براز میں اس وقت پائی جاتی ہے - جب امعائے اعلیٰ میں کسی قسم کا انہضامی فتور واقع ہوتا ہے - اور کھانا اچھی طرح ہضم ہونے کے بغیر پیٹ میں درد اور قے پیدا کر کے خارج ہو جاتا ہے -

انون - اگر براز کے ساتھ مخلوط اور آمیختہ ہے تو امعاء اعلیٰ کا ورم سمجھنا چاہیئے - اگر ثقل کے اوپر لپٹی ہوئی ہے - تو ورم قولون میں سے امعائے مستقیم کے اورام میں انون ثقل کے آخری حصہ کے ساتھ ملکر خارج ہوتی ہے - یا اس کے بعد نکلتی ہے - کولائٹس میں قولون کا سانچا بشکل نکلتا ہے -

خون - اگر قولون اور مستقیم سے آتا ہے - تو اس کا رنگ بدلا ہوا نہیں ہوتا - خون کی رنگت قائم رہتی ہے - بواسیر کا خون ثقل کے پہلے یا بعد بعد میں خارج ہوتا ہے -

ریم پیچش میں بہت زیادہ مقدار میں خارج ہوتی ہے - اور پیپ نہایت متعفن اور بدبودار ہوتی ہے - ہیضہ میں براز چاول کے رنگت کے سفید ہوتے ہیں

ٹائیفائڈ فیور میں دن میں چار یا پانچ دست آیا کرتے ہیں اور ان کا رنگ زرد ہوتا ہے

کرم امعاء اور ان کے انڈے بھی براز میں خارج ہوتے ہیں -

اخراج بول و براز کا یہ انتظام ہے کہ ایک تو مثانہ اور مستقیم کے اندر عضلات ہیں - جن کے قبض و بسط سے بول و براز خارج کیا جاتا ہے - شکم اور حوض الورک کے عضلات بھی اس فعل

میں مدد دیتے ہیں یہ کل عضلات حرام مغز کے تحکم میں ہیں - اس تحکم کا مصدر حرام مغز کے تحتانی حصہ قطنیہ عجزی میں واقع ہے -

دوئم مثانہ اور مقعد کے منافذ پہ ایک عضلاتی کواڑ ہے - جو ہروقت بند رہتا ہے - اس پہ تحکم دماغ کا ہے - اور دماغی احکام کے بغیر یہ منافذ نہیں کھلتے -

صحت کی حالت میں جب بول و براز مثانہ اور مستقیم میں جمع ہوتا ہے تو اس کے وزن کا احساس دماغ کو پہنچتا ہے - اور وہاں سے کواڑ کھل جانے کا حکم نافذ ہوتا ہے - اور اس کے ساتھ ہی حرام مغز میں سے فضلہ خارج کرنے والے عضلات کی طرف بھی احکام جاری ہوتے ہیں - اور ان کی قبض اور منافذ کے بسط سے فضلات کا اخراج ہوتا ہے -

اگر ضعف یا صدمہ یا ضرب کے سبب سے یا کسی بیماری سے دماغی تحکم معطل یا موقوف ہو جائے تو مثانہ اور امعا کے منافذ کا افتتاح نہ ہوگا اور نہ فضلات کے جمع ہونے کا احساس ہوگا - جس کا نتیجہ یہ ہوگا کہ بول و براز جمع ہوتا رہیگا - حتیٰ کہ اُن کے وزن سے مضارع منافذ سرک کر کھل جائیں گے - اور بول و براز قطرہ قطرہ خارج ہوتا رہے گا - یعنی پہلے احتباس ہوگا - اور اس کے بعد تقطیر ہوگی -

اور اگر حرام مغز کے نیچے کے حصے میں ضرب لگ جائے - یا بیماری پیدا ہو جائے تو مصدر انقباض کے ضائع ہو جانے سے

عضلات مُسترخی ہوجائیں گے۔ اور مصارع ہر وقت کھلے رہیں گے۔ اور فضلات کا اخراج بے اختیار ہوتا رہے گا۔ اگر مقعد یا منفذ مثانہ کے آس پاس کے اعضا میں کسی قسم کا ورم یا خراش واقع ہو تو اعضاء بے مشارکت سے ان منافذ میں خراش متعدی اشپید اکرتی گیا۔ اور منافذ کے بند ہوجانے سے احتباس بول وبراز ہوجائے گا۔

ورم خفیف۔ سٹر کچراف یورتھرا۔ زخم مقعد۔ اورام بواسیر دنو اسیر میں یا ان مقامات پر جراحی عمل کے بعد بول وبراز بند ہوجایا کرتا ہے۔

وضع حمل کے بعد بھی اکثر اسی قسم کی کیفیت پیدا ہوجاتی ہے اس کا سبب کچھ تو یہ ہوتا ہے کہ جنین کے وزن پڑنے سے مستقیم اور مثانہ میں عارضی طور پر استرخاسا ہوجاتا ہے۔ یا مشارکی خراش اس کا باعث ہوتا ہے۔

معدہ کے امتحان کرنیکا طریق

(۱) طریق یہ ہے کہ معدہ کے اندر ربڑ کی نالی داخل کر کے اس کے اندر جو کچھ ہے اُسے نکال کر اس کا امتحان کرو۔ اور تلمبہ معدہ کے ذریعہ معدہ کو خالی کرو۔

(۲) دوسرا طریق یہ ہے کہ معدہ کو ہوا سے بھر دیا جاتا ہے۔ اور جب معدہ پھول کر تن جاتا ہے۔ تو اس کی شکل اور ہیئت معلوم ہو جاتی ہے۔ کہ آیا معدہ اپنی اصلی حالت میں ہے یا بڑا چھوٹا ہوگیا ہے۔ اور یہ بھی معلوم ہو جائے گا۔ کہ

وہ اپنے مقام پر ہے یا اس مقام سے سرکا ہوا ہے۔

ایک تو یہ ہے کہ ربڑ کی نالی معدہ کے اندر داخل کرکے اس نالی کی راہ دھونکنی یا بائیسکل پمپ سے ہوا بھر دی جائے۔

دوسرا طریق یہ ہے کہ بیمار کو ۵ گرین ٹارٹرک ایسڈ پہلے کھانے کو دیا جاتا ہے۔ اور پھر اس کے تھوڑی دیر بعد ۳۰ گرین بائکاربونیٹ آف سوڈا پانی میں گھول کر پلا دیا جاتا ہے۔ ان دونوں کے ملنے سے معدہ کے اندر کاربونک ایسڈ گیس بنتی ہے جس سے معدہ تن کر پھول جاتا ہے۔

سوڈا واٹر پلانے سے بھی معدہ پھول جاتا ہے۔

(۳) ایک طریق معدہ کا امتحان کرنے کا یہ ہے کہ بیمار کو علی الصبح خاص قسم کی غذا کھلائی جاتی ہے۔ یعنی تھوڑی سی خشک روٹی اور ایک پیالہ چاء بغیر دودھ اور شکر کے دیا جاتا ہے۔ گھنٹہ ڈیڑھ گھنٹہ کے بعد سٹمک پمپ کے ذریعہ اس کو نکال لیا جاتا ہے۔ اور اس کا کیمیاوی امتحان کیا جاتا ہے۔

قے کا امتحان

جب غذا بے تحلیل ہوئے بجنسہٖ قے میں نکل جاتی ہے تو اسے یہ معلوم ہوتا ہے کہ یا تو قے فوراً کھانے کے بعد ہو گئی ہے۔ یا اگر دیر میں ہوئی ہے تو معدہ کے اندر تحلیل غذا کا مادہ موجود نہیں۔ اس قسم کی کیفیت اعصابی امراض اور سرطان میں واقع ہوتی ہے۔

جس صورت میں سرطان معدہ مخرج معدہ میں واقع ہوتا ہے۔ تو اخراج کا راستہ تنگ اور بند ہو جانے کی وجہ سے غذا بہت دیر تک معدہ کے اندر پڑی رہے گی۔ اور تحلیل ہونے کے علاوہ اس میں تبخیر اور تعفن بھی ہو جائے گا۔ معدہ کے اندر جاکر غذا ترش ہو جاتی ہے۔ یہ ترشی ہائڈروکلورک ایسڈ ہے جو معدہ کے اندر ہر وقت موجود نہیں رہتا۔ فقط تحلیل غذا کے وقت پیدا ہوتا ہے۔

ورم معدہ۔ سرطان معدہ۔ ڈسپیپسیا۔ قلت الدم۔ شدید حمیات میں ضعف کے باعث ہائیڈروکلورک ایسڈ پیدا نہیں ہوتا۔ اسی سبب سے شدید امراض میں غذا کی مقدار بھی لطیف اور سریع الہضم ہونا چاہیئے۔

شکر اور شکریہ غذائیں بہت جلد فساد قبول کر لیتی ہیں خصوصاً جب ان کی مقدار کثیر ہو ان کے فساد سے اسٹیک ایسڈ لیکٹک ایسڈ بوٹایٹرک ایسڈ جیسے چیزیں پیدا ہو جاتی ہیں۔ جن کے سبب سے سینہ اور گلے میں جلن ہوتی ہے کھٹے ڈکار آتے ہیں۔ اور قے ہو جاتی ہے قے کے اندر جراثیم سارسینی اور ٹارولی ملتی ہیں۔ جب دیر تک جی متلاتا رہتا ہے۔ تو لعاب دہن کثرت سے بنتا رہتا ہے۔ جس کو بیمار نگلتا رہتا ہے۔ جس وقت قے ہوتی ہے تو یہی لعاب دہن کھاری پانی کی صورت میں کثیر مقدار میں نکلتا ہے۔

اعصابی مرضوں میں ورم و قرح معدہ میں رطوبت معدہ کثرت سے پیدا ہوتی ہے۔ اور چونکہ بیمار کو بھوک نہیں لگتی اور وہ درد کے ڈر کے مارے کچھ کھاتا بھی نہیں۔ اس لئے رطوبت

معدہ کے اندر جمع ہو کر قے ہو جاتی ہے ۔ قروح معدہ کی نسبت ایک رائے مشہور ہے کہ مقدام معدہ کی رطوبت کثیر مقدار میں پیدا ہوتی ہے ۔ اور چونکہ یہ عمل خالی معدہ میں ہوتا ہے عشائے معدہ رطوبت کے اثر سے تحلیل ہو جاتی ہے ۔ اور اس میں قرح بنجاتا ہے۔ کثیر مقدار میں گاڑھی گاڑھی میوکس کا نکلنا ورم معدہ پر دال ہے ۔

جب قے زور زور سے ہوتی ہے ۔ تو جگر کے دبنے سے صفرا خارج ہو کر معدہ میں چلا جاتا ہے اور قے کی راہ نکلتا ہے[۱]

صفراوی قے ورم کبد ۔ اعصابی امراض التہاب باریطون ۔ ملیریا ۔ رمٹنٹ فیور اور زرد بخار میں آیا کرتی ہے

شدید ورم معدہ اور جگر میں قے کے اندر پیپ ملی رہتی ہے قلادم زخم قروح معدہ تصغیر کبد سرطان معدہ زرد بخار احتباس طمث میں قے کے اندر خون آتا ہے ۔

سرطان معدہ میں قے کا رنگ سیاہ اور غلیظ ہوتا ہے ۔ ابلی ہوئی کافی کی طرح ۔

قے کا امتحان کیمیاوی ترکیب سے

قے کے کیمیاوی امتحان کرنے کا یہ طریق ہے کہ پہلے قے کو چھان لیا جاتا ہے ۔ اور اس میں سے سخت اور خفیف اجزا کو اس ترکیب سے علیحدہ کر دیا جاتا ہے چھنے ہوئے عرق کا کیمیاوی امتحان کرتے ہیں ۔

(۱) ہائڈرو کلورو ایسڈ ۔ ایک مربع گلاس کے اندر ٹروپیولین کا ایک فی صدی والا عرق ڈالو اور اس میں قے کے عرق کا ایک قطرہ

نوٹ [۱]:۔ یہی یونانی اطبا کا غیر طبعی صفرا ہے جو معدہ میں بنتا ہے۔

ملا دو۔ اگر ہائیڈروکلورک ایسڈ موجود ہے تو ٹروپیولین کا رنگ بجائے زرد کے سرخ ہو جائیگا۔

(۲) فلادروگلوسایں سولیوشن کے ساتھ عرق قے کی مساوی مقدار ملانے سے سرخ رنگ پیدا ہو جائیگا۔

(۳) اگر ہائیڈروکلورک ایسڈ کی کل مجموعی مقدار دریافت کرنا منظور ہو تو بائیکاربونیٹ آف سوڈا کے سٹینڈرڈ عرق کے ساتھ اسے ملا کر نیوٹرل کرلو۔ اسی ہائڈروکلورک ایسڈ کی مقدار معلوم ہو جائے گی۔

(۴) پیپسین تھوڑا سا عرق قے لیکر اس میں ڈائیلیوٹ ہائیڈروکلورک ایسڈ کی مساوی مقدار ملا دو۔ پھر اس کے اندر ابلا ہوا تخم مرغ ڈال دو۔

اگر پیپسین موجود ہے تو تخم مرغ تحلیل ہو جائیگا۔

تندرست معدہ کے اندر پیپسین اور ہائڈروکلورک ایسڈ ملا ہوتا ہے اس کا نام رطوبت معدہ ہے جو غذا کو تحلیل کرتی ہے۔

(۵) ٹرپسین۔ عرق قے میں بجائے ہائڈروکلورک ایسڈ کے بائیکاربونیٹ آف سوڈا ملا دو۔ تا وقتیکہ عرق بالکل نیوٹرل ہو جائے یعنی نہ ترشی رہے نہ شور۔

اب اگر اس میں ابلا ہوا تخم مرغ ڈال دیا جاوے تو اگر ٹرپسین موجود ہے تو انڈہ حل ہوگا۔ اگر موجود نہیں تو حل نہ ہوگا۔

ٹرپسین معدہ میں نہیں پائی جاتی۔ مگر انقلابی حرکات سے اثنی عشرہ میں سے نکل کر معدہ میں داخل ہو جاتی ہے۔

(۶) پنیر مایہ۔ نیوٹرل عرق میں شیر گرم ملانے سے دودھ جم جائے گا۔

(۵) پیپٹون۔ عرق قے کو ڈائلایز کرو یعنی اسکو حیوانی پردہ میں چھان لو۔ پھر اس میں کلورایڈ مرکری سلوشن ملاؤ۔ اگر پیپٹون موجود ہے۔ تو عرق مکدر ہوجائے گا۔

صفرا اور خون کے امتحان کے لئے دیکھو صفحہ ۱۸۱ و ۱۸۲

اخراج بول کے متعلق ۳ قسم کا فتور واقع ہوسکتا ہے

(۱) احتباس بول (Anuria or Suppression of Urine.)

کلیتین میں بول پیدا نہیں ہوتا۔

اسباب۔ سنگ گردہ دونوں طرف سے حالبین میں اٹکر مجاری بول کو مسدود کردے۔

داخلی یا خارجی اورام یا داخلی انطباق سے دونوں حالبین کا رستہ بند ہوجائے۔ اگر مثانہ میں اورام ایسے مقام پر واقع ہوں کہ حالبین کا دہانہ دب کر بند ہوجائے۔

حاد امراض حمیات۔ انفلامیش۔

فاسفورس۔ تارپین کے سمی اثر سے۔

سخت ضرب اور سقطہ کا صدمہ۔

کیتھر داخل کرنے سے۔

ہیضہ اور زرد بخار کے دوران میں

ہسٹریا۔

علامات۔ احتباس بول کا بیمار دس پندرہ روز تک زندہ رہتا ہے رعشہ تشنج اور قے ہوتی ہے اور آنکھ کی پتلیاں تنگ ہوجاتی ہیں۔ آخر کو بیمار بیہوش ہوکر مرجاتا ہے

علاج - اسباب دریافت کرکے اس کا تدارک کرو۔
کمر پر گلاس یا مسٹرڈ پلاسٹر لگایا جائے یا سینکا جائے۔ پسینہ اور ند ابیر
سے عرق لانے کی کوشش کرو۔ مثلاً پائلو کارپین دو یا گرم حمام اور ہاٹ پیک کرو

(۲) اسساک بول - ((Retension of Urine.))

کلیتین میں تو بول پیدا ہوتا ہے۔ مگر مجاری بول میں رکاوٹ واقع ہونے
کے سبب سے خارج نہیں ہوتا۔

اسباب - مثانہ میں - استرخا - فالج - سنگ مثانہ - وماہیل واورام
رحمی یا دیگر خارجی وماہیل کا وزن پر سٹیٹ گلینڈ میں - ورم - دبیلہ - ول تعظیم
الغدہ - سنگ -

نائزہ میں - فائموسس - سنگ - ورم حاد - انطباق تشنج نائزہ - قروح
وزخم نائزہ - دبیلہ خارج نائزہ -

اعصابی اسباب ہسٹریا - انعکاسی یا فسا وخراش مثلاً - کرم امعا - امراض
واورام مقعد - بواسیر و نواسیر - گرجراحی عمل مقعد یا خصیتین پر کیا جائے۔

علامات - نہایت بےچینی اور بے آرامی معلوم ہوتی ہے۔ اور پھولا
ہوا اور پیشاب سے بھرا ہوا مثانہ عظم عانہ کے اوپر دکھائی دیتا ہے اور محسوس
ہوتا ہے۔ اگر علاج نہ کیا جائے۔ تو اگر نائزہ میں انطباق ہے۔ تو اس کے عقب
میں نائزہ پھٹ جائے گا اور اگر مثانہ کمزور ہے تو مثانہ پھٹ جائیگا۔ اور پیشاب
حوض الورک میں خارج ہو کر ترشح ہو جائے گا۔

تقطیر بول ((Incontinuance of Urine.))

پیشاب کا بے اختیار تقاطر ہوتا رہتا ہے

اسباب - لڑکوں میں نظام بول میں احساس زیادہ تیز ہونے کے

سبب سے یا فائموسس اور کرم امعا کے سبب سے امعا کے امراض یا جب کسی وجہ سے پیشاب گرم اور تیز ہو جاتا ہے سنگ مثانہ میں بھی یہی کیفیت ہوتی ہے۔
اس قسم کا تقاطر فاعلی یا ایکٹو انکانٹی ننس کہلاتا ہے۔
(۲) پیراپلیجیا۔ جب کہ معصد ر اخراج بول ضائع ہو جاتا ہے۔
دہانہ مثانہ ناکمل طور پر مسدود ہو
اس قسم کے تقاطر کو پیسو تقاطر کہتے ہیں۔
(۳) تعظیم پر اسٹیٹ یا سٹرکچر میں جب مثانہ پورے طور پر خالی نہیں ہوتا بلکہ اس کے اندر پیشاب ہمیشہ بھرا رہنے سے تقاطر ہوتا رہتا ہے۔
اس قسم کا تقاطر غیر حقیقی کہلاتا ہے۔

منظار ((Specalum.)

جن باتوں کا اب تک ذکر گیا ہے۔ وہ خالی آنکھ کے ذریعہ معائنہ کرنے سے دریافت ہو سکتے ہیں۔
لیکن کئی تنگ و تاریک مقامات ہمارے بدن میں ایسی موجود ہیں جن کے معائینہ اور امتحان کے لئے خالی آنکھ سے دیکھنا کافی نہیں ہوتا۔ ان مقامات کے لئے آلات استعمال کئے جاتے ہیں جن کو منظار یا سپکولم کہتے ہیں۔
بلحاظ ان مقامات کے عمق حجم اور شکل کے منظاروں کے کئی اقسام ہوتے ہیں۔ مگر ان سب کی ساخت کا اصول ایک ہے۔ اور وہ یہ ہے کہ ایک آئینہ مسطح کے ذریعہ خارجی روشنی منعکس کر کے ان غاروں کے اندر داخل کیجاتی ہے جسے اندرون غار منور ہو کر اسکا عکس آئینہ مسطح پڑتا ہے جس کے دیکھنے سے اندر کی کیفیت ہمیں معلوم ہوتی ہے۔

عموماً منظار چینی مٹی، شیشہ یا لاکھ کے بنائے جاتے ہیں اور اُن کے اندر کی سطح کو الگ و پلیٹ کر دیتے ہیں ہر ایک غار کے لئے شخصی تفاوت کے اندازے سے منظار چھوٹے بڑے بنائے جاتے ہیں۔ مگر عموماً اُن کے ۳ نمبر ہوتے ہیں یا ایسا بھی بنایا جاتا ہے کہ کمانے کے ذریعہ منظار چھوٹا بڑا ہوسکتا ہے اور ایک ہی منظار سب قسم کے مریض کے کام میں آسکتا ہے منظار کے استعمال کرتے وقت چند باتوں کو مدنظر رکھنا چاہئے۔

اول منظار کو داخل کرنے کے پہلے گرم پانی یا گرم کار بالک لوشن میں تھوڑی دیر کے لئے ڈال دینا چاہئے۔ تاکہ جسم کی حرارت کے بالکل گرم ہو جائے ورنہ داخل کرتے وقت بیمار کو ناگوار معلوم ہوگا۔ اور عضلات کے بے اختیار سکڑ جانے سے غار کا منفذ اور بھی تنگ ہو جائے گا۔

دوم اوپر خوب طرح سے کار بالک ویسلین مل دو۔ تاکہ منظار آسانی سے پھسل کر داخل ہو سکے۔

داخل کرتے وقت غار کا منہ بائیں ہاتھ سے کھول کر منظار کو دہنے ہاتھ سے آہستگی کے ساتھ گردشی حرکت دیکر اندر داخل کرو کسی قسم کا زور نہیں لگانا چاہئے۔ بلکہ منظار خود اپنے وزن سے اندر داخل ہو جانا چاہئے۔

بیمار کو اس ڈھب سے لٹاؤ کہ کھڑکی دروازہ یا لمپ کی روشنی منظار پر بخوبی پڑے۔

مقعد۔ عورتوں کے اندام نہانی۔ ناک۔ کان کے منظار اس اصول پر بنائے گئے ہیں۔ جیسا اوپر بیان کیا گیا۔ آنکھ چشم بین اور منظار حنجرہ کا اصول اور ہے۔

آلہ چشم بین

یہ آلہ ایک گول آئینہ ہوتا ہے جس کو دستہ لگا ہوتا ہے۔ آنکھ کا معائنہ اندھیرے کمرہ میں کیا جاتا ہے۔ اس طور پر کہ ڈاکٹر خود ایک کرسی پر بیٹھ جاتا ہے۔ اور بیمار کو اپنے مقابل میں ایک دوسری کرسی پر بٹھا لیتا ہے

جس پہلو کی آنکھ دیکھنا منظور ہوتا ہے۔ اس طرف کے کان کے ہموار ایک خوب روشن لیمپ جلا کر رکھ دیا جاتا ہے۔ ڈاکٹر اپنی آنکھ کے سامنے آلہ چشم بین لگاتا ہے۔ لیمپ کی روشنی آلہ چشم بین کے شیشہ پر گرتی ہے۔ اور وہاں سے منعکس ہو کر بیمار کی آنکھ کے اندر داخل کی جاتی ہے اور ڈاکٹر آلہ چشم بین کی وسطی سوراخ میں سے آنکھ کا معائنہ کرتا ہے۔

معائنہ کرنے سے پہلے چند قطرہ ایٹروپین لوشن بیمار کی آنکھ میں ڈالدیتے ہیں جسے آنکھ کی پتلی پھیل جاتی ہے اور روشنی کا مدخل وسیع ہو جاتا ہے۔ اور نیز بیمار کو ہدایت کی جاتی کہ اپنے سامنے کی طرف اس طریق سے دیکھے گویا کسی دور چیز کو دیکھ رہا ہے۔

اب ڈاکٹر بیمار کے سامنے اپنی ہاتھ کی انگلی کھڑی کر کے آہستہ آہستہ انگلی دہنی بائیں۔ اوپر نیچے کرتا ہے۔ اور بیمار کو کہتا ہے کہ سر کو ہلانے کے بغیر آنکھ کو انگلی کے ساتھ ساتھ پھرائے یعنی انگلی پر نظر قائم رکھے۔ اس عمل سے آنکھ کا سارا اندرونی حصہ نظر آجائے گا۔

ڈاکٹر اپنی آنکھ کو مریض کی آنکھ کے قریب اور دور بھی لے جاتا ہے ایک اور طریق امتحان کرنے کا یہ ہے کہ ایک محدب شیشہ بیمار کی آنکھ کے سامنے رکھا جاتا ہے اور آنکھ کے اندرون کا عکس جو مفصلہ بالا طریق امتحان

سے پیدا ہوتا ہے۔ وہ محدب شیشہ کے ذریعہ بہت بڑا ہو کر نظر آتا ہے۔
آلۂ چشم بین سے نہ صرف امراض چشم کی تشخیص ہوتی ہے۔ بلکہ امراض
دماغ۔ گردہ۔ و قلب و قلت الدم کی تشخیص میں بھی اس آلہ سے بہت
مدد ملتی ہے۔

منظار حنجرہ۔

یہ ایک گول بڑا سا آئینہ ہوتا ہے۔ جو ڈاکٹر معائنہ کے وقت اپنے
ماتھے پر باندھ لیتا ہے۔ لیمپ کی روشنی اس آئینہ پر گرتی ہے اور وہاں سے
منعکس کر کے مریض کے منہ کے اندر داخل کیجاتی ہے۔

بیمار کے منہ کے اندر ایک چھوٹا سا گول آئینہ داخل کیا جاتا ہے
جس کو ایک لمبا سا دستہ لگا ہوتا ہے۔ روشنی آ کر اس آئینہ پر پڑتی ہے اور وہاں
سے حنجرہ کے اندر جاتی ہے۔

بیمار کو اکثر لمبی آواز نکالنے کے لئے ہدایت کی جاتی ہے۔ مثلاً آ۔ آ۔ آ۔
جسے حنجرہ کا دہانہ کھل جاتا ہے۔ اور اس کے اندرون کی کیفیت منہ کے
اندر والے شیشہ پر منعکس ہو جاتی ہے۔

ملاحظہ کرنے کے پہلے گلے پر بروما ئڈ پوٹیم یا کوکین لوشن لگا دیتے ہیں
کہ حلق کی حس معطل ہو جائے۔ اگر منہ کے اندرون شیشہ کے اوپر کے رخ کو گھما دیں
تو غار انف کا موخر حصہ بخوبی دیکھ سکتے ہیں۔

منظار معدہ و مثانہ۔

یہ اس اصول پر بنائی جاتی ہیں کہ ان بیماروں کے اندر پہلے ایک نالی
داخل کیجاتی ہے۔ اس نالی کے سرے پر چھوٹا سا بجلی کا لیمپ لگا ہوتا ہے۔
بجلی پیدا کرنے کا آلہ باہر ہوتا ہے۔ نالی اندر داخل کرنے کے بعد پیٹری سے

ذریعہ لیمپ روشن کر دیا جاتا ہے۔ اور معدہ یا مثانہ کا اندر منور ہو جاتا ہے۔ اور اس کا عکس اس نالی کے ذریعہ باہر کے رُخ آکر ایک مثلث شیشہ پر پڑتا ہے۔ جس کو دیکھنے سے اندر کا سارا حال معلوم ہو جاتا ہے

حرکت قلب اور نبض کے امتحان کے لئے جو آلات استعمال کئے جاتے ہیں۔ اسکا نام کارڈیوگراف آلہ مقیاس قلب اور سفگموگراف آلہ مقیاس نبض ہے۔

اس کی ساخت کا اصول یہ ہے کہ نبض یا ضربان قلب کے مقام پر ہاتھی دانت کا ایک ہلکا سا بٹن لگایا جاتا ہے۔ اس بٹن کے اوپر ایک نہایت نازک باریک سوئی چسپان کی جاتی ہے۔ اس ڈھنگ سے کہ ضربان قلب کے ساتھ جس طرح بٹن اوپر نیچے ہوتا ہے۔ اس کے ساتھ یہ سوئی بھی اوپر نیچے حرکت کرتی رہتی ہے۔ اس تار کے دوسرے سرے کے سامنے مشین کے ذریعہ سے کاغذ کا ایک لمبا سا ٹکڑا حرکت کرتا رہتا ہے۔ اس کاغذ پر سیاہی لگی ہوتی ہے۔ جب تار اوپر نیچے ہوتی ہے۔ تو اس کا سرا اس کاغذ پر سے سیاہی کو کھرچ کر حرکات قلب کی تصویر بنا دیتا ہے۔

حواس ذائقہ و شامہ۔

سے تشخیص مرض میں چنداں کام نہیں لیا جاتا۔ سونگھنے سے متعفن مادہ کی بدبوئیں محسوس ہو سکتی ہیں۔ مگر ان پر تشخیص تام کے لئے وثوق نہیں کیا جا سکتا۔

حس لامسہ کے ذریعہ سے جو تشخیص کیجاتی ہے۔ اس [illegible] عمل کا نام (Palpation.) یا ٹٹولنا ہے۔

حس لامسہ درحقیقت مرکب حس ہے اور اس مرکب [illegible] [illegible] اجزا ہمیں تشخیص میں کام دیتے ہیں۔

(۱) فقط چھونے سے ہمیں معلوم ہوسکتا ہے۔ کہ بدن گرم ہے۔ یا سرد مگر اس میں تشخیص کے غلط ہو جانے کا احتمال ہوتا ہے۔ اگر تشخیص کرنے والے کا ہاتھ مریض کے بدن کی نسبت گرم ہو تو اُسے معلوم نہیں ہوسکیگا۔ کہ حرارت موجود ہے یا نہیں۔ اگر ہے تو کس قدر ہے۔ دوم اگر بیمار نے ہاتھ سرد پانی سے دھوئے ہوں۔ یا وہ اگر سرد ہوا میں بیٹھا رہا ہو یا اسکو پسینہ آتا ہو تو بھی حرارت کا اندازہ کرنے میں مغالطہ ہو جائیگا۔

اسی سبب سے آج کل حس حرارت کو حس باصرہ میں تحویل کر لیا جاتا ہے یعنی تھرمامیٹر یا آلہ مقیاس حرارت کے ذریعہ سے حرارت بدن کو سیماب کے پیکر میں چھوٹا بڑا بنالیا جاتا ہے۔

اس کا اصول یہ ہے کہ حرارت سے پارہ پھول جاتا ہے اور سردی سے سکڑ جاتا ہے جتنی حرارت زیادہ ہوگی اتنا ہی پارہ زیادہ پھیل جائیگا۔

(۲) حس لمس سے ہمیں یہ بھی معلوم ہوسکتا ہے کہ جلد نرم ہے یا اس میں خشونت ہے۔ خشک ہے یا تر ہے۔

(۳) اورام اور رسولیوں کا ثقل اور وزن معلوم ہو جاتا ہے۔ اور یہ بھی دریافت کر سکتے ہیں کہ وہ ایک مقام پر ساکن ہیں یا اپنی جگہ سے سرکائے جا سکتے ہیں۔ اِس کے اندر ریاحی آبی یا عفنیف مادہ ہے۔

جن مقامات میں نظر نہیں پہنچ سکتی۔ وہاں پر انگلی داخل کر کے یہ سب کیفیات معلوم ہوسکتی ہیں۔

مثانہ اور رحم کے اندر سلائی ڈال کر سنگ و اورام کا احساس کر سکتے ہیں۔

(۲) سب سے ضروری کام حس لمس سے نبض کے دیکھنے میں لیا جاتا ہے۔

عام طور پر ریڈیل نبض یعنی کلائی کی شریان کو دیکھا جاتا ہے۔ خواہ دہنی طرف کی ہو یا بائیں ہاتھ کی نبض کو اس طرح پر دیکھتے ہیں کہ شریان مریض پر تین انگلیوں کو رکھا جاتا ہے۔

(۱) اول نبض کی رفتار دیکھی جاتی ہے کہ منٹ بھر کے عرصہ میں نبض کتنی مرتبہ محسوس ہوتی ہے۔ نبض کے حرکات کو گھڑی کے ذریعہ گن لیتے ہیں۔ اس سے معلوم ہوجاتا ہے کہ نبض تیز ہے۔ یا سست ہے۔ حالت صحت میں نبض فی منٹ ۷۲ مرتبہ حرکت کرتی ہے۔

(۲) یہ دریافت کیا جاتا ہے کہ نبض کے حرکات کے مابین زمان سکون برابر ہے۔ یا کم و بیش ہے۔ اور یہ کمی بیشی باقاعدہ ہے۔ یا بے قاعدہ ہے۔

(۳) یہ دیکھا جاتا ہے کہ اوقات ضرب میں شریان انگلی کے نیچے بالکل بھر جاتی ہوئی محسوس ہوتی ہے۔ یا کسی قدر خالی رہ جاتی ہے اور شریان کی پوری نبض کے عرض میں محسوس ہوتی ہے۔ یا اس کے طول میں۔

(۴) شریان نرم معلوم ہوتی ہے۔ یا سخت رسی کی طرح۔

(۵) اگر وسطی انگلی کو ذرہ سا دبا دیا جاوے۔ تو نبض سبابہ کے نیچے محسوس ہوتی ہے۔ یا بند ہوجاتی ہے۔ اور نبض کو بند کر دینے کے لئے کسقدر دباؤ ڈالنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

(۶) نبض کے حرکات ایک ہی قسم کی ہیں۔ یا ان میں اختلاف ہے

اور مختلف حرکتوں میں مختلف کیفیات پائی جاتی ہیں۔

مفصل بالا اصولوں پر نبض کے کئی اقسام کئے گئے ہیں

		English	اردو	امراض
مقدار	Force	Large	طویل	التہاب لفلامیش اور تپ کی ابتدا میں۔
		Small	صغیر	تپ کے درجہ لرزہ میں۔ جریان خون۔ قلت الدم۔ سل۔ مزمن طریاہ وجع القلب
		Strong	عریض	انتہائے تپ۔ اورام التہاب۔
		Wiry	ضیق	ٹائفائڈ فیور۔ التہاب بطون۔ ذات الجنب کے آخر میں
		Bounding	مشرف	انتہائے تپ۔ اورام۔ رعشہ۔ ذات الجنب۔ امراض سوداویہ
		Imperceptible	منخفض	جریان خون۔ اواخر امراض حادہ۔ ہیضہ۔ غشی۔ ٹائفائڈ فیور
		Full	ممتلی	التہاب۔ ابتدائی امراض حادہ۔
قوت	Tension	Thready	خال	اواخر امراض حادہ۔ سل۔ ذیابطیس شکری۔ جریان خون
		Soft	لین	انیمیا۔ سل۔ ذیابطیس شکری
		Hard	صلب	امراض گردہ۔ تعظیم القلب۔ ۵۰ برس کی عمر کے بعد آتشک۔ شم الجوزہی
رفتار	Frequency	Quick	سریع	ریاضت کے بعد۔ تپ کے آغاز میں۔ محرکات قلب کے استعمال سے۔ سل۔ جریان خون۔ قلت الدم۔
		Slow	بطی	ضعف پیری۔ ضعف قلب۔ یرقان۔ جریان امراض مغزی۔ سل۔ قلت الدم۔
نظم	Rhythm	Regular	منتظم	
		Irregular	غیر منتظم	امراض قلب۔ تمباکو۔ چاء۔ کافی کا کثرت استعمال۔ زیادہ مشقت جسمانی
		Remittent	متواتر	امراض قلب۔ مزمن امراض۔
		Intermittent	متفاوت	امراض قلب۔ امراض حادہ۔ حمیات شدیدہ

اگر نبض کو خالی انگلی سے دیکھا جائے تو نبض کی رفتار مقدار۔ قوت اور نظم کے سوا اس میں کوئی کیفیت معلوم نہیں ہو سکتی۔

آلہ مقیاس نبض (سفگموگراف) کے ذریعہ سے اگر نبض کا امتحان کیا جائے تو معلوم ہوتا ہے کہ نبض ایک مرکب چیز ہے۔ اور اس کے اجزا بہت پیچیدہ ہوتے ہیں۔ آلہ مقیاس نبض پر جو نبض کا نقشہ پیدا ہوتا ہے۔ اس کی یہ شکل ہوتی ہے۔

ا ب ج س

پ د ص

اب یہ دیکھنا چاہیے کہ یہ نقشہ کیونکر بنتا ہے اور اس کے دندانہ دار بنجانے کے کیا معنے ہیں۔ اور اس میں نشیب و فراز کس طرح سے پیدا ہو جاتے ہیں۔

اس کو بخوبی سمجھنے کے لئے یہ بات مدنظر رکھنا چاہیے کہ حرکت نبض ضربان قلب سے پیدا ہوتی ہے۔ اس لئے نبض کا نقشہ ان واقعات کی پیکر تصویر ہی جو قلب کے انقباض اور انبساط کے اوقات میں واقع ہوتی ہیں۔

نبض کے اجزاء کی تشریح

جس وقت دل سکڑتا ہے تو خون بطون قلب میں سے نکلتا ہے اس خون کے زور سے مصارع ہلالی (شریانی) کھل جاتے ہیں۔ اور ضربان قلب کا دھکا تمام خون کو لگتا ہے۔ جو شریانوں کے اندر پہلے سے موجود ہوتا ہے۔ یہ دھکا تمام اطراف کی شریانوں میں لہر کی طرح پھیل جاتا ہے۔ یہ لہر نبض کے نقشہ میں مقام ب پر واقع ہوتی ہے

قلب کے مصارع کھل جانے کے بعد بطون میں سے خون نکل کر شریانوں کے اندر بہتا رہتا ہے۔ یہ زمانہ ب سے پ تک کا ہے۔ یعنی کہ شریان بھر کر تن جاتی ہے۔ جس سے جر کی بلندی پیدا ہوتی ہے۔

شریان تن جانے کے بعد اپنی فطرتی خاصیت سے سکڑتی ہے۔ اور اس حرکت سے خون دونوں اطراف دھکیلا جاتا ہے۔ یعنی دل کی طرف بھی اور اطراف شریان کی طرف بھی۔ یہ فعل جر۔ د کے اوقات میں وقوع ہوتا ہے۔

خون کا وہ حصہ جو دل کے رخ جا رہا ہے۔ اس کے زور سے ہلالی مصارع بند ہو جاتی ہے اور وہ دل کے اندر داخل ہونے سے رک جاتا ہے۔ اس طرح سے مصارع کے ساتھ ٹکر کھا کر پھر الٹا شریان کی طرف لوٹ آتا ہے۔ اسے شریان دوبارہ پر ہو کر تن جاتی ہے۔ جس سے مس کی بلندی بنتی ہے۔

شریان تن جانے کے بعد دوبارہ سکڑتی ہے۔ اور خون شریانوں میں اطراف کے رخ بہتا رہتا ہے۔ یہ کارروائی س سے ص کے زمانہ میں واقع ہوتی ہے۔

نبض کے اجزا کو اگر علیحدہ علیحدہ بیان کیا جائے۔ تو اس کے لئے کئی صفحے لکھنے کی ضرورت ہوگی۔ جو لوگ نباضی سے دلچسپی رکھتے ہیں۔ ان کو اس فن کی ان کتابوں کا مطالعہ کرنا چاہیئے جو خاص نبض کے بارہ میں لکھی گئی۔

اگر پیٹ میں یا اور کسی مقام پہ پانی یا کوئی اور دوسری مائی رطوبت جمع

ہوجائے تو ورم کے ایک پہلو پر بایاں ہاتھ پھیلا کر رکھا جاتا ہے۔ اور ورم کے مقابل کی جانب دہنے ہاتھ کی انگلیوں سے آہستگی سے ٹھوکا جاتا ہے اگر ورم کے اندر پانی موجود ہوتا ہے۔ تو بائیں ہاتھ کو پانی کے تموج کا نقصان محسوس ہوگا۔ اس کا نام فلکچو ایشن یا تموج ہے۔

قوت سامعہ

یہ قوت تشخیص مرض کیلئے بہت ہی کام دیتی ہے۔ اس کے استعمال کرنے کے دو طریق ہیں۔ اول طریق کو پرکشن یا تصادم و تقرع یا ٹھوک کر بجانا کہتے ہیں۔

اس کا طریق یہ ہے کہ جس مقام کا امتحان کرنا منظور ہو اس مقام پر بائیں ہاتھ کی انگلیاں لمبی کر کے پھیلا دیجاتی ہیں۔ اور پھر دہنی ہاتھ کی انگلیوں سے انہیں ٹھوک کر بجایا جاتا ہے۔ اس طرح بجانے سے جو آوازیں پیدا ہوتی ہیں۔ ان سے بہت سی مفید باتیں تشخیص مرض کے لئے ہمیں معلوم ہوجاتی ہیں۔

اس عمل میں اس بات کی احتیاط رکھنا ضروری ہے کہ دہنے ہاتھ کے تصادم کی حرکت کلائی سے ہو۔ کاندھے یا کہنی سے نہیں ہونا چاہئے اور آہستہ آہستہ ٹھوکنا چاہئے۔ ٹھوکنے کیلئے ایک انگلی یا زیادہ سے زیادہ دو انگلیاں کافی ہوتی ہیں۔

پرکشن کے لئے ایک آلہ بھی استعمال کیا جاتا ہے۔
یہ طریق امتحان چھاتی اور پیٹ کی بیماریوں کی تشخیص کے کام میں آتا ہے۔

مشخصین نے سینہ اور شکم کو چند حصوں میں تقسیم کیا ہے۔ ان

سے واقفیت حاصل کرنا تشخیص کے لئے اشد ضروری ہے۔ کیونکہ اس سے معلوم ہوجائیگا کہ فلاں مقام پر کونسا عضو ہے۔ اور اس مقام سے کس قسم کی آواز سنائی دینا چاہئے۔ اور جس عضو کا امتحان کرنا ہو تو معلوم ہوگا کہ اس کے لئے کس مقام پر پرکشن کرنا چاہئے۔

ٹھوک کر بجانے سے دو قسم کی آوازیں سنائی دینگی۔

(۱) ٹھوس آواز۔

لوہے پتھر یا اور ایسی قسم کی چیز پر بجانے سے جو آواز نکلتی ہے۔ وہ ٹھوس آواز کہلاتی ہے۔ یہ آواز مدھم ہوتی ہے۔ اور دیرپا نہیں ہوتی۔ مگر سب قسم کی عنیف چیزیں پتھر اور لوہے کی طرح سے ٹھوس نہیں ہوتیں۔ جیسا جیسا اُن کے اجزا میں تخلخل زیادہ ہوتا ہے۔ ویسا ہی ان کے بجانے کی آواز بھی بلند اور ہلکی سنائی دیگی۔ اس طرح سے ٹھوس آوازوں کے مدارج ہوتے ہیں۔ مثلاً لکڑی پر بجانے سے آواز بہ نسبت پتھر کے بلند پیدا ہوتی ہے۔

ٹھوس آوازیں جگر۔ طحال۔ گردہ اور قلب کے مقامات پر سنائی دیتی ہیں۔ مگر ان میں آپس میں بڑا فرق ہوتا ہے۔ اس اختلاف سے واقفیت حاصل کرلینا چاہئے۔

شُش ایک متخلخل عضو ہے۔ جن کے تخلخل کی تجاویف کے اندر ہوا بھری رہتی ہے۔ اور نیز شُش خاصہ گہرا واقع ہوا ہے۔ جس کے اوپر پسلیوں اور عضلات کی ایک موٹی تہ ہوتی ہے۔ لہذا چھاتی پر بجاکر شش میں سے جو آواز نکلتی ہے۔ وہ نہ تو ٹھوس ہوتی ہے نہ بالکل بلند ہوتی ہے۔ بلکہ ان دونوں کے مابین ہوتی ہے

جب شُش میں ورم کے سبب سے ہوا کم ہو جاتی ہے۔ تو بھی یہ آواز بہت مدھم ہو جائے گی۔ اس کو حلبی یا خشبی آواز کہتے ہیں۔ اور اگر ریم کی مقدار اس قدر زیادہ ہو کہ شُش میں سے دب کر ساری ہوا نکل گئی ہو۔ تو اس کی آواز بالکل ٹھوس یا ضعیف ہو جائے گی۔

(۲) طبلی آواز

اس قسم کی آواز معدہ اور امعا کے مقام پر بجانے سے سنائی دیتی ہے۔ اس کے یہ معنی ہوتے ہیں کہ ایک بڑی ساری غار کے اندر بہت سی ہوا بھری ہوئی ہے۔ یہ آواز کھوکھلی اور بلند ہوتی ہے۔ اور ڈھول کی طرح دور سے سنائی دیتی ہے۔

سل میں جب شُش کے اندر غاریں بنتی ہیں۔ تو وہ اتنی بڑی بڑی نہیں ہوتیں کہ ان میں سے طبلی آواز نکلے۔ یہ غاریں زیادہ سے زیادہ اکھروٹ کے برابر ہوتی ہیں۔ اس لئے اس کی آوازیں بھی طبلی آواز کی طرح بلند نہیں ہوتیں۔ ان کم بلند آوازوں کو اصطلاح میں امفورک یا ٹیوبولر آواز کہتے ہیں۔ یعنی ایسی آواز جو خاص برطبی نے کے بجانے سے پیدا ہوتی ہے۔

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ غار کا منہ کھلا رہتا ہے اور جب ٹھوکنے کی ضرب لگتی ہے تو ہوا غاریں سے نکلتی ہوئی سنائی دیتی ہے اور اس قسم کی آواز آتی ہے۔ جیسے ٹوٹے ہوئے مٹی کے برتن میں سے آتی ہے اسکو اصطلاح میں کریک پاٹ ساؤنڈ کہتے ہیں۔

جب شُش کے اجزا ضعیف ہو کر پھیل جاتے ہیں۔ اور

ہوا ان کے اندر بھر کر ان کو تان دیتی ہے۔ تو شُش میں سے طبلی آواز پیدا ہوگی۔ یہ کیفیت استسقا میں واقع ہوتی ہے۔

(۲) آواز سننے کے دوسرے طریق کو اسکلٹیشن کہتے ہیں۔
آوازیں سننے کے آلہ کا نام سینہ بین یسماع یا ستھیتسکوپ ہے۔

یہ آلہ کئی قسم کا ہوتا ہے۔ مگر اصول ان سب اقسام کا ایک ہی ہوتا ہے۔ ایک لمبی سی لکڑی کی نالی ہوتی ہے جس کا ایک سرا چھوٹا ہوتا ہے۔ اور سینہ پر رکھا جاتا ہے۔ دُوسرا سرا چوڑا ہوتا ہے۔ وہ کان کے ساتھ لگایا جاتا ہے۔ بغیر سینہ بین کے بھی کان کو چھاتی کے اوپر لگا کر سننے سے آوازیں سنائی دیتی ہیں۔

سینہ بین کے ذریعہ شُش و قلب کا امتحان کیا جاسکتا ہے

شُش کا امتحان

آلات تنفس کے اندر جب ہوا اندر باہر جاتی ہے تو اس میں سے آوازیں پیدا ہوتی ہیں۔ یہ آوازیں کبھی بلند ہوتی ہیں۔ کبھی ہلکی سنائی دیتی ہیں۔

مثلاً جب آلہ سینہ بین حنجرہ پر لگایا جاتا ہے۔ تو آواز بہت بلند اور کھلی کھلی سنائی دیتی ہے۔ جیسا کوئی بڑی چوڑی سی نالی میں پھونکتا ہے۔

جب اس سے نیچے قصبۃ الریہ پر سنتے ہیں تو اسی قسم کی آواز

سنائی دیگی۔ مگر بلندی میں اس سے کم ہوگی۔

اسی طرح اگر سینہ بین کو اور بھی نیچے لیجائیں تو جوں جوں قصبتہ الریہ کی شاخیں چھوٹی ہوتی جاتی ہیں۔ یہ آوازیں مدھم اور کمزور ہوتی چلی جاتی ہیں حتی کہ چھاتی کے اطراف میں ششش کے مقام پر یہ آواز بالکل نرم اور ملائم ہوجاتی ہے۔ اسکو ریسپا ٹیری مرمر یا تنفسی صدا کہتے ہیں۔

سانس اندر لیتے وقت جو آواز آتی ہے۔ وہ یوں سنائی دیتی ہے جیسے ہوا درخت کے تنوں میں آہستہ آہستہ سائیں سائیں کرتی ہے یہ آواز ہوا کے داخل ہونے کا تمام زمانہ سنائی دیتی رہتی ہے۔

دوسری آواز جو سانس باہر نکلنے کے وقت آتی ہے وہ کسی قدر سخت اور کرخت ہوتی ہے اور یوں سنائی دیتی ہے کہ گویا بے برگ درختوں کی شاخوں میں ہوا تیزی سے چل رہی ہے۔ یہ آواز ہوا باہر نکلنے کا تمام زمانہ سنائی نہیں دیتی۔ بلکہ فقط پہلے تہائی وقت سنائی دیکر موقوف ہوجاتی ہے۔

ششش کی معمولی تنفسی آوازوں میں غیر معمولی تبدیلیاں

(۱) بلندی آواز۔ اگر ایک طرف کا ششش کامل طور پر یا اس کا ایک حصہ متورم ہوجاتا ہے۔ اور یا غشائے ششش کے اندر رطوبت جمع ہونے کے سبب سے دب جاتا ہے۔ تو وہ اپنا تنفسی فعل ادا نہیں کرسکتا اور اس کا کام دوسرے ششش کو کرنا پڑتا ہے۔ جس کے سبب سے اس کی آوازیں بلند اور کرخت سنائی دیتی ہیں۔

ان بلند آوازوں کی جیسانی آوازیں کہتے ہیں۔ کیونکہ بچوں میں

اس طرح کی آوازیں معمولی طور پر سنائی دیتی ہیں۔

(۲) پھونکنے کی آوازیں

جب ششش کا سبک اور متخلل حصہ متورم ہو جاتا ہے یا رطوبت اسکے اندر بالکل بھر جاتی ہے تو ہوا ششش کے اندر داخل نہیں ہو سکتی۔ اور ششش کی تنفسی آواز نہیں بنتی۔ اس کے بجائے قصبۃ الریہ کی چھوٹی شاخوں میں سے نفخی آواز منتقل ہو کر سنائی دیگی۔ اس قسم کی آوازیں ذات الریہ میں اور قصبۃ الریہ کے بند جانے کے وقت سنائی دیتی ہیں۔

(۳) دھونکنے کی آواز۔

جب ششش کے اندر غاریں بن جاتی ہیں۔ تو ان میں سے دھونکنی کی آواز پیدا ہوگی۔ بشرطیکہ غار بہت بڑی نہ ہو اور اس کے اندر رطوبت نہ بھری ہوئی ہو۔ جتنی غاریں بڑی ہوتی ہیں۔ اتنا ہی یہ آوازیں بلند ہوتی ہیں۔

(۲) ضعیف آواز

اگر ضعف عامہ یا امفزیما کے باعث ششش کے اندر ہوا اچھے طور پر داخل نہ ہو سکے تو تنفسی آوازیں بہت کمزور ہو جائینگی۔

(۳) سقوطِ آواز

غشائے ششش میں جب رطوبت بھر جاتی ہے تو تنفسی آواز کان تک نہیں پہنچتی۔

اگر قصبۃ الریہ کی کوئی شاخ خارجی اورام سے دبکر بند ہو جاتی ہے۔ تو بھی ششش میں ہوا داخل نہ ہونے کے سبب سے تنفسی آواز نہیں بنتی۔

(۴) منتاری آواز۔

جب مجاری ہوا البلغم یا رطوبت جمع ہو جانے سے نامکمل طور پر مسدود ہو جاتے ہیں۔ تو تنفسی آواز میں ایک قسم کا تموج یا مد و جزر پایا جاتا ہے۔

اس قسم کی آوازیں برانکائٹس اور سل کے ابتدا میں سنائی دیتی ہیں۔

تنفس کی غیر طبعی آوازیں۔

یہ آوازیں دو قسم کی ہوا کرتی ہیں۔

۱۔ خشک آوازیں۔

(الف) سریلی آوازیں۔

یہ آوازیں مجاری ہوا کے تضیق سے بنتی ہیں۔ اور یوں سنائی دیتا ہے۔ جیسا کوئی کان کے اندر سیٹی بجاتا ہے۔

تضیق مجاری ورم غشا اور تشنج عضلات سے پیدا ہوتا ہے۔ یا اورام کے خارجی دباؤ سے۔

دمہ، برانکائٹس، ابتدائی سل اور ذات الریہ میں اس قسم کی آوازیں سنائی دیتی ہیں۔

(ب) چٹکنے کی آواز۔

ذات الریہ کے شروع میں جب متورم مادہ پیدا ہوتا ہے۔ تو نہایت گاڑھا اور لیسدار ہوتا ہے۔ یہاں تک کہ شش کے اندرونی اجزا آپس میں چپک جاتی ہیں۔ جب تنفسی ہوا شش کے اندر داخل ہوتی ہے۔ تو اس کے زور سے چپکی ہوئی اجزا الگ ہو جاتی ہیں۔ اور ان میں سے چٹکی کی

آواز پیدا ہوتی ہے۔ اس آواز کو اصطلاح میں ڈرائی کریپی ٹیشن کہتے ہیں اور یہ آواز اس طرح کی ہوتی ہے جیسا خشک بالوں کو آپس میں رگڑنے سے آواز پیدا ہوتی ہے۔

(ج) سل کی ابتدا میں ایک اور اسی قسم کی خشک آواز سنائی دیتی ہے جسکو اصطلاح میں ڈرائی کریکل کہتے ہیں۔

(۲) تر یا مرطوب آوازیں۔

(الف) جب مجاری ہوا کے اندر رطوبت جمع ہو جاتی ہے۔ تو ہوا اندر جانے کے وقت اس میں بلبلاہٹ کی کئی قسم کی آوازیں سنائی دیں گی۔

(ب) جب وقت شش میں غاریں بن جاتی ہیں۔ اور ان میں رطوبت یا ریم بھری ہوتی ہے تو ہوا کے داخل ہونے سے اس میں بلبلے بنینگے ان بلبلوں کی آوازیں غار کی دیواروں کے ساتھ ٹکرا کھا کر بازگشت کی صورت میں بلند ہو کر سنائی دیں گی اور اس طرح سنائی دیگا جس طرح دور سے گھنٹی کی آواز سنائی دیتی ہے۔

کھانسنے اور بولنے کی آوازیں۔

(۱) اگر ایک درست آدمی کی چھاتی پر آلہ سینہ میں لگا کر اس کو کچھ بولنے یا گنگنانے کے لئے کہا جاوے تو آوازیں اس طرح پر سنائی دیں گی گویا بہت دور جا رہی ہیں۔

(۲) تو رم شش میں یہ آواز بہت بلند ہو جاتی ہے۔

ذات الریہ و ابتدائی سل میں یہ کیفیت پائی جائے گی۔

(۳) جب شش کے اندر غار موجود ہو تو کھانسنے اور بولنے کی آواز

ایسی بلند سنائی دیتی ہے گویا کوئی کان کے اندر چلا رہا ہے۔
(۴) کبھی کبھی غار کی خارجی سطح پر غشائے شش متورم ہو کر موٹی ہو جاتی ہے اس صورت میں یہ آواز اتنی اونچی نہیں سنائی دیگی۔ بلکہ اس میں ایک قسم کی گنگناہٹ پائی جائیگی۔
(۵) ذات الجنب کے شروع میں جب دونوں متورم پردہ آپس میں رگڑ کھاتے ہیں تو یوں آواز آتی ہے۔ جیسا نیا ریشم کا کپڑا آپس میں رگڑ کھا رہا ہے۔
(۶) جب متورم غشا موٹی ہو جاتی ہے تو یہ رگڑ کھانے کی آواز بھی بلند ہو جاتی ہے اور یوں سنائی دیتا ہے جیسا خشک چمڑا آپس میں رگڑ کھاتا ہے۔
(۷) اور اگر ذات الجنب ہو کر فشار شش میں مواد بھر جائے۔ تو کسی قسم کی آواز سنائی نہیں دیگی۔

قلب کا امتحان

قلب میں چار منافذ ہیں۔ اور چاروں کے علیحدہ علیحدہ مقام ہیں ہر ایک منفذ کے اوپر دو دو آوازیں سنائی دیتی ہیں
ضعفِ قلب، قلت الدم و مزمن بیماریوں میں پہلے آواز کمزور ہو جاتی ہے۔ اور پہلی اور دوسری آواز کے مابین وقفہ سکون چھوٹا ہو جائے گا۔
مزمن تصغیر کلیتین میں تعظیم قلب پیدا ہو جاتا ہے۔ اور دل کی دیواریں موٹی ہو جانے سے آوازیں کسی قدر کم سنائی دیتی ہیں۔ اور یوں معلوم ہوتا ہے جیسا کسی چیز سے ڈھکے ہوئے ہیں۔
اگر شش یا شریانوں میں دوران خون میں رکاوٹ ہو تو پہلی اور دوسری آواز دوہرا کر سنائی دیگی اور اس کا انتظام بدل جائیگا۔

جب منافذ بطون و شریانوں میں تضیق یا اتساع پیدا ہوجاتا ہے تو ان آوازوں کے ہمراہ یا انکی جگہ پر غیر طبعی آوازیں سُنائی دینے لگ جائینگی اور ان آوازوں میں سے پھونکنے کی سی آواز آتی ہے۔

بلحاظ زمان کے غیر طبعی آوازیں انبساطی اور انقباضی کہلاتی ہیں اور یا قبض و بسط قلب ما قبل۔ کبھی یا ما بعد سُنائی دیتے ہیں۔

اب چند علامات کا بیان کیا جاتا ہے جو عام طور پر مرض تصور کیجاتی ہیں۔

درد حسی اعصاب کی غیر طبعی حالت سے محسوس ہوتا ہے اس غیر طبعی حالت کی علت عاقی عصب میں کسی مقام پر واقع ہو سکتی ہے۔ دماغی یا نخاعی منبع میں جہاں سے عصب نکلتی ہے یا اطراف میں جہاں اس کی مناسبت ختم ہوتی ہیں اور یا وسط میں کسی مقام پر۔

عموماً تو درد کا احساس عصب ماؤف یا اُسکے کسی شاخ میں محدود رہتا ہے۔ لیکن اگر درد شدید تو ایک شاخ سے تجاوز کرکے دوسری شاخ میں بھی لگ جاتا ہے اس قسم کے درد کو منعکسہ کہتے ہیں۔ جیسا کہ جگر کے امراض میں داہنی شانہ میں درد محسوس ہوتا ہے اور اگر سبب اور بھی زیادہ شدید ہو تو درد عصب کے تمام شاخوں میں پھیل جائیگا۔ اس قسم کے درد کو وجع منتشر کہتے ہیں۔ جیسا کہ ایک دانت کی بیماری ہو تو سارے دانت درد کرنے لگتے ہیں اور یا درد منتشر ہوکر دوسری جانب کے مقابل کے عصب میں ہونے لگتا ہے۔

ایسا بھی ہوتا ہے کہ مرض ایک مقام پر ہوتا ہے اور عصبی تعلقات کے باعث درد بہت دُور فاصلہ پر کسی عضو میں محسوس ہوتا ہے۔ جیسا رحم و خصیہ رحم کے امراض میں سر اور کمر میں درد ہوتا ہے اس کا نام درد

مشارکی ہے۔
تشریحی اسباب۔ اگر کسی سبب سے عصب یا اسکے کسی شاخ پر کسی چیز کا
ثقل یا وزن پڑی تو درد کی کیفیت محسوس ہوگی۔ عصب پر وزن کئی
طریق سے پڑھ سکتا ہے۔
(۱) التہاب یا ورم۔ متورم مادہ سے عصب دبجاتے ہیں۔ اسکی مثال ہے
اورام۔ دماہیل دماغ۔ ورم غشئیہ ملتحمہ۔ ذات الجنب۔ ورم باریطون۔
وجع مفاصل۔ ورم عظم۔ پھوڑا پھنسی۔ آنکھ۔ ناک۔ کان۔ دانت کا درد۔
(۲) خارجی یا غیر مانوس چیز کا وزن مثال کانٹا چبھنا۔ غیر ہضم شدہ غذا
و کرم امعا۔ خشک براز کے وزن سے امعائی اعصاب کے منابت دبجاتے
ہیں۔ اسی قبیل سے سنگ گردہ۔ حصاۃ الکبد کا درد ہوتا ہے۔
(۳) طبعی طور پر اعصاب کی شاخوں کے سر غشاؤں اور رباط سے
ڈھپے ہوئے ہوتے ہیں۔ اگر زخم یا ضرب کی سبب سے یہ سرپوش اُن کے
اوپر سے اُتر جائے تو حالت برہنگی میں معمولی رطوبتوں کو بھی وہ برداشت
نہیں کرسکیں گے۔ جیسا قرح معدہ۔ امعا و جلد میں ہوتا ہے۔
(۴) جس حالت میں کہ کوئی عضو غیر طبعی صورت اختیار کرلیتا ہے تو
اعصاب یا تو دب جاتے ہیں یا ٹیڑھے ترچھے ہوجاتے ہیں۔ اعوجاج
زخم انخلاع مفاصل۔ انکسار عظام اور فتق میں اس وجہ سے درد ہوتا ہے
(۵) جب قدرتی مجاری و منافذ میں ضیق واقع ہوتا ہے تو رطوبات
و فضلات ضیق شدہ حصہ پر دباؤ ڈالتے ہیں۔ تضیق امعا و نائزہ میں درد
اس وجہ سے ہوتا ہے
(۶) طبعی مجاری و منافذ کو غیر طبعی طور پر توسیع کرنے سے جیسا جنین

کی ولادت کے وقت دردزہ ہوتا ہے۔

(۷) متشنج عضلات بھی اعصاب کو دبا دیتے ہیں۔ عقال۔ قولنج۔

(۸) عصب کی لیف متورم ہو کر بھی اعصاب پر وزن ڈالدیتی ہے عرق النسا نیورائیٹس۔

(۹) جن ہڈیوں۔ رباط و عضاریف کے سوراخوں میں سے اعصاب گذرتے ہیں۔ ان میں ورم ہو جانے سے سوراخ تنگ ہو جاتے ہیں۔

(۱۰) اعصاب کا زخم ہو یا عصب پر زہریلے مادہ کا اثر ہو۔ جیسا بچھو وغیرہ کے کاٹنے سے ہوتا ہے۔

سابقہ۔ آتشک نقرس۔ وجع مفاصل۔ امراض گردہ۔ اعصابی امراض مثل صرع و دوار ہسٹیریا۔ ملیریا۔ قلت الدم۔ یہ سب امراض نیورلجیا اور قسم کے درد حادث کر دیتی ہیں۔

بادیہ سردی یا شاید گرمی لگنا۔ ضرب و زخم سمیات خواہ یہ سمیات جراثیمی ہوں۔ جیسا متعدی امراض میں سر درد ہوتا ہے۔ یا اخلاط ردی ہوں۔ یا حیوانی سمیات ہوں۔

اب ان دردوں کا ذکر کیا جاتا ہے جو مختلف مقامات میں پائے جاتے ہیں۔

سر درد۔ صداع۔

۱۔ وجع مفاصلی۔ اغشیہ و عضلات سر میں درد ہوتا ہے۔ سر جھکانے سے یہ درد بڑھ جاتا ہے۔

علاج۔ سلسلک ایسڈ پوٹیسم ایوڈائڈ۔ بائکار بونیٹ آف پوٹیس۔

۲۔ نیورلجیا درد دورہ سے ہوتا ہے اور ٹھہر ٹھہر کر لہر کی طرح ہوتا ہے

خاص مقامات پر جہاں سے اعصاب کی شاخیں رباطیا ہڈیوں کے

سوراخوں میں سے نکلتی ہیں۔ وہ مقامات درد کرتے ہیں۔

۳۔ میگزین سدد۔ یہ درد بھی دورہ سے ہوتا ہے۔ کانوں میں سنسناہٹ

ہوتی ہے۔ قے آتی ہے۔ اور چکر معلوم ہوتا ہے۔

۴۔ سکتہ اور صرع کے عارض ہونے سے پہلے بھی سر درد ہوا کرتا ہے

۵۔ دماغ کے اندر اورام۔ جریان خون۔ اینورزم سرسام سے بھی درد

ہوتا ہے۔ یہ درد لگاتار ہوا کرتا ہے۔ اس کے ساتھ غثیان اور قے

ہوتا ہے۔ دوار اور غشی بھی ہوتی ہے۔ تحول چشم و مقامی استرخا

بھی پایا جاتا ہے۔

۶۔ لوکوموٹر ٹیکسی میں بھی درد شدید پایا جاتا ہے۔ اس کے ساتھ۔

اس مرض کی دوسری علامات بھی موجود ہونگی۔

۷۔ ہسٹیریا۔ ضعف دماغ یا زیادہ دماغی مشقت کرنے سے بھی سر درد

مسلسل ہوتا رہتا ہے۔

۸ امراض چشم بچوں میں خصوصاً جب نظر کمزور ہو اور عینک کی ضرورت

ہو یا اگر عینک لگائی ہے۔ اور برابر نمبر کے نہیں تو اس صورت میں

ذرہ سا نظر سے کام لینے میں سر درد شروع ہو جائے گا۔ اور دو

تین گھنٹہ بعد تک ہوتا رہتا ہے۔

۹ امراض عامہ۔ آتشک میں جو سر درد ہوتا ہے۔ ایسا معلوم ہوتا ہے

کہ ہڈیاں کچلی جا رہی ہیں۔ اور مسلسل درد ہوتا ہے۔

۱۰ سیسہ اور سم الفار کے اثر سے سر درد ہو جاتا ہے۔

۱۱ قلت الدم اکثر جوان لڑکیوں کو ہوا کرتا ہے اور یوں معلوم ہوتا

ہے جیسے کوئی میخ سر میں گاڑ رہا ہے۔

۱۲ ذیابیطس میں بھی بعض بعض اوقات نہایت سخت ہوتا ہے۔ پیشاب میں شکر ہوتی ہے۔

۱۳۔ امراض گردہ۔ سر درد۔ ہر وقت رہتا ہے۔ اور سر کے نچلے حصہ میں ہوتا ہے۔ پیشاب میں البومن ہوتی ہے اور پیشاب کا قوام بہت ہلکا ہو گا۔ آلہ رچشم میں سے آنکھ کے اندر جریانی علامات پائے جائینگے۔

۱۴۔ ملیریا۔ درد دورہ سے ہوتا ہے اور علاج کونین اور سم الفار کا استعمال ہے۔

۱۵ مشارکی معدی تے غثیان اور قبض ہوتا ہے۔ سوء ہضم اور عدم اشتہا درد پیشانی میں ہوا کرتا ہے۔

۱۶ رحمی احتباس وقلت حیض یا ورم خصیۃ انثیٰ کے سبب یہ درد ماہواری کے ایام میں ہوتا ہے۔

۱۷ کرم امعا کے سبب سے بھی درد ہوا کرتا ہے۔

درد گردن۔ گردن میں کئی وجہ سے درد ہو سکتا ہے۔

۱۔ وجع عضلات ومفاصل۔ جب یورک ایسڈ یا وجع مفاصل کا مادہ رباط یا اوتار مفاصل میں جمع ہو جاتا ہے۔ تو گردن میں درد ہو کر گردن اکڑ جاتی ہے۔ اور ادھر ادھر نہیں ہو سکتی۔

۲۔ نیورلجیا۔ اعصاب عنق کی پچھلی شاخوں میں خصوصاً گریٹ آکسپٹل نرو میں یہ درد محسوس ہوتا ہے۔ گردن میں سے شروع ہو کر سر کی چوٹی تک پہنچتا ہے۔ اور کان تک پھیل جاتا ہے درد دورہ

سے ہوتا ہے۔ اور جب ہوتا ہے تو اس شدت سے ہوتا ہے کہ بیمار بالوں تک کو چھو نہیں سکتا۔ کان سن سن کرنے لگ جاتے ہیں حواس قائم نہیں رہتے اور بیمار نہایت سخت بدمزاج ہو جاتا ہے۔
زوال فقار و مفاصل فقرات۔ اکثر بچوں میں ہوتا ہے۔ بیمار گردن کو ہاتھوں سے سنبھال کر رکھتا ہے۔ جب پیپ پیدا ہو جاتی ہے اور دُمل بنتا ہے تو حلق کے عقب میں بنتا ہے۔ یا گردن کی داہنی بائیں طرف بنکر صدر میں چلا جاتا ہے۔ سٹرنو مسٹائیڈ عضلہ میں تشنج بھی ہو جایا کرتا ہے۔
Sternomastoid muscle

چھاتی کا درد (۱) عضلات میں وجع مفاصل کے مادہ سے درد ہوتا ہے کھانسی اور بخار نہیں ہوتا۔ اور دبانے سے درد کو آرام معلوم ہوتا ہے۔ درد ایک جگہ پر قائم نہیں رہتا۔ اس قسم کے درد کو انگریزی اصطلاح میں پلیوروڈنیا اور طبی اصلاح میں شوصہ یا ذات الجنب غیر حقیقی کہتے ہیں۔
(۲) آتشک کے دوسرے اور تیسرے درجہ میں چھاتی کی ہڈیوں میں ورم ہوا کرتا ہے۔ متورم ہڈی عموماً پھولی ہوئی نظر آئے گی اور اسکو دبانے سے درد ہوگا دیگر علامات آتشک کی موجود ہوتی ہیں۔
(۳) نیورلجیا اعصاب بین الاضلاع میں نیورلجیا اکثر ہو جاتا ہے درد سارے پہلو میں ہوتا ہے اور درد دورہ سے ہوا کرتا ہے
(۴) ذات الجنب حقیقی بخار ہوتا ہے۔ درد ایک مقام پر قائم رہتا ہے۔ دبانے سے آرام معلوم ہوتا ہے کھانسی اور بولنے سے درد زیادہ

ہو جاتا ہے کھانسی خشک ہوتی ہے۔ سینہ میں کے ساتھ سننے سے رگڑ کی آواز سنائی دیگی۔

۵۔ ذات الریہ میں۔ درحقیقت پھیپھڑا (جیسے پلسنیٹ) کے سبب ہوتا ہے۔ ذات الریہ میں تپ شدید تنگی تنفس زبان پر میل دار سیل جمع ہو جاتی ہے۔ بلغم (لعف شدہ) سرخی مائل یا خونی ہوتا ہے۔

۶۔ سل میں بھی خفیف درد ہوتا ہے۔ خفیف تپ ہوگا۔ کھانسی میں بلغم خارج ہوتی ہے۔ بیمار بہت ضعیف اور کمزور ہوتا ہے۔ سینہ میں کے ساتھ سینے سے سل کے علامات معلوم ہونگے

۷۔ وجع القلب۔ اینجائنا پکٹورس۔ دفعتہً شدت کا درد ہوتا ہے اور درد بائیں بازو اور گلے میں پھیل جاتا ہے۔ بیمار بیہوش ہو کر گرتا ہے دم نہیں لے سکتا۔ نبض بہت خفیف ہو جاتی ہے۔

۸۔ امراض قلب و خفقان۔ وجع مفاصل میں دل کے مقام پر درد محسوس ہوا کرتا ہے۔

پیٹھ کا درد (۱) عضلات و مفاصل میں وجع مفاصل کے سبب سے درد ہوا کرتا ہے۔

۲۔ لڑکیوں اور کمزور بچوں میں فقرات ظہر ایک جانب کو کمزوری کے سبب سے خم کھا جاتے ہیں۔ اور اسکے سبب سے پیٹھ میں درد ہوا کرتا ہے۔ سکولا۔ شقطم اللوح اوپر کو اٹھا ہوتا ہے۔

(۳) ہسٹریا میں بھی سینہ میں درد رہتا ہے۔

۴۔ حدبہ۔ پاٹس ڈزیز کے شروع میں درد ہوتا ہے اور پیٹھ اکڑی رہتی ہے۔

۵۔ ورم اغشیۂ نخاع میں بھی درد ہوا کرتا ہے اور دبانے سے بھی درد محسوس ہوتا ہے۔

درد کمر۔ امراض گردہ۔

ورم گردہ درد عموماً کمر کے دونوں طرف ہوتا ہے۔ دبانے سے درد معلوم ہوتا ہے۔ پیشاب غلیظ اور مکدر ہوتا ہے۔ قوام زیادہ ہو جاتا ہے۔ نبض صلب و متواتر ہوتی ہے بول میں البومن اور خون ہوتا ہے۔ رسوب بول کو اگر خوردبین سے دیکھیں تو گردہ کی نالیوں کے ڈھانچے اس میں دکھائی دینگے۔ تپ لازمی ہوتا ہے۔

سنگ گردہ۔ درد ایک طرف ہوتا ہے۔ حرکت اور سواری سے درد بڑھ جاتا ہے۔ لیٹنے اور آرام کرنے سے درد کو تسکین ملتی ہے۔ پیشاب میں خون اور ریت پائی جاتی ہے۔ قولنج گردہ بھی ہوتا ہے

دُبل گردہ۔ اگر ٹیوبرکل کے سبب سے گردہ متورم ہو تو گردہ میں سے ریم اور خون پیشاب کی راہ خارج ہوگا اور اس میں ٹیوبرکل کے جراثیم ملینگے بخار ہمیشہ موجود رہتا ہے۔

ورم مثانہ۔ اور تمدد نائرہ سے بھی پشت میں درد محسوس ہوتا ہے

لمبیگو۔ وجع الظہر۔ عضلات و رباط و مفاصل کمر میں وجع مفاصلی مادہ جمع ہو جانے سے ہوتا ہے مگر کرہ جاتی ہے۔ بیمار نہ اٹھ سکتا ہے نہ بیٹھ سکتا ہے۔ دبانے سے درد کم ہوتا ہے

احتباس غبار۔ نفخ۔ قبض۔ ورم امعا۔ اعوجاج رحم سے بھی کمر میں درد محسوس ہوتا ہے۔

درد شکم

اگر پیٹ کے جلد یا عضلات میں ورم یا دُمل ہو جائے تو مقامی ورم کے علامات ظاہر ہونگی۔ سُرخی۔ ورم۔ درد جلن حرارت وغیرہ۔

اعصابی درد بھی اسی مقام پر ہوتا ہے۔

وَجع امعائی کے کئی اسباب ہیں۔

۱۔ فتق اندرونی کولی دار زنار چیز اُٹھانے سے دفعتہً پیدا ہوتا ہے۔ نفخ قے۔ سرعت نبض۔ شدت عطش۔ غلظت زبان آخرکار قے براز ہو جاتی ہے۔ قبض مطلق ہوتا ہے یعنی نہ براز نہ ہوا خارج ہو سکتی ہے۔

۲۔ فتق بیرونی۔ اسمیں حصہ یا بین ران میں ورم ہوگا اور مفصلہ بالا علامات ہونگی۔

۳۔ احتباس براز۔ بیاکثر بڈھوں میں اور دائمی قبض کے مریضوں میں ہوتا ہے مفصلہ بالا علامات بتدریج پیدا ہوتی ہیں۔

۴۔ التواء۔ یہ بھی دفعتہً ہوتا ہے۔ اور ورم دہنی یا بائیں پیڑو میں محسوس ہوتا ہے علامات مفصلہ بالا۔

۵ انشٹش۔ امعا کا ایک حصہ دوسرے حصہ کے اندر خم کھا کر داخل ہو جاتا ہے اکثر بچہ میں ہوتا ہے خون آلود بلغم قلیل مقدار یا بسیار دست آتے ہیں مقعد میں ورم محسوس ہوگا۔

۶۔ اپنڈیسائٹس۔ داہنے پیڑو میں درد شدید ہوتا ہے۔ اور ورم محسوس ہوتا ہے دبانے سے درد ہوگا۔ اسکے ساتھ بخار بھی شدید محسوس ہوگا۔

۷۔ ورم امعا۔ پیٹ پر دبانے سے درد محسوس ہوگا۔ دست آتے ہیں۔ تپ ہوتا ہے۔

۸۔ التہاب باریطون۔ بیمار چت پڑا رہتا ہے۔ پیٹ کے عضلات تنے رہتے ہیں۔ بخار ہوتا ہے۔ بیمار ٹانگیں پیٹ کیسا تھ لگا کر رکھتا ہے۔

سنگ گردہ۔ نہایت شدید درد ہوتا ہے۔ بیمار درد کے مارے لوٹتا

اور چلاتا ہے۔ قے ہوتی ہے۔ درد مثانہ خصیہ اور ران کے اندرون طرف کو جاتا ہے احتباس بول ہوتا ہے۔

سنگ کبد۔ درد دہنی طرف سے شروع ہوتا ہے۔ صفراوی قے آتی ہے اور قبض کی شکایت ہوتی ہے۔ جگر کے مقام پر دبانے سے درد محسوس ہوگا

نیورلیجیا۔ اعصابی درد۔ (شقیقہ)

اسباب۔ سابقہ۔ اگر غور سے تحقیق کیا جائے۔ تو معلوم ہوگا کہ اعصابی درد والوں کے خاندان میں کوئی نہ کوئی اعصابی مرض ضرور ہوا کرتی ہے خواہ صرع ہو میگرین دوار۔ یا ہسٹیریا۔ آتشک امراض گردہ ذیابیطس والے مریض خاص طور پر مختلف اقسام کے اعصابی دردوں میں مبتلا ہوا کرتے ہیں اسی طرح ملیریا۔ قلت دم۔ کثرت جماع۔ یا حد سے زیادہ پرہیزگاری عورتوں میں زیادہ عرصہ۔ رضاعت اور کثرت حیض مریض کو نیورلیجیا کے حملہ کیلئے مستعد کر دیتا ہے۔ نقرس کا مادہ یا سیسہ اور سیماب کا زیادہ عرصہ تک استعمال کرنا بھی اس کے لئے مؤید ہوتا ہے۔

نیورلیجیا عموماً ۴۰ سال کی عمر کے بعد ہوا کرتا ہے۔ اور خصوصاً ان لوگوں کو جن میں پیری کے آثار قبل از وقت نمایاں ہوتے ہیں۔

بادیہ اسباب اس مرض کے ہیں سردی یا زیادہ گرمی کا لگ جانا خصوصاً مرطوب اور سرد ہوا۔ یا اطراف اعضائیں منابت اعصاب پر کسی قسم کی خلش کا لاحق ہونا۔ مثل دانت خراب ہونے سے فیشیل نیورلیجیا اور درد ابرو دونوں ہو جاتے ہیں۔ یا کہیں دور دراز عضو میں کسی قسم کی خلش واقع ہو جیسا کہ کرم امعا ہو۔ یا ورم رحم ہو۔ بعض تپوں کے بعد نیورلیجیا ضرور ہوا کرتا ہے خصوصاً ریلیپنگ فیور اور ملیریا تپوں کے بعد۔

علامات۔ درد شروع ہونے کے پہلے چمڑا سُن ہو جاتا ہے یا اس میں ایک قسم کی سنسناہٹ معلوم ہوتی ہے درد آہستہ آہستہ بڑھتا جاتا ہے اور شدید ہو کر پھر کسی قدر کم ہو جاتا ہے۔ اس طرح متواتر لہروں کی طرح سے آتا جاتا رہتا ہے۔

درد کا حملہ دورہ سے ہوتا ہے۔ اور نوبت کا نپ لرزہ کی طرح وقت معین ہوتا ہے۔ جن غدود میں ماؤف عصب کی شاخیں جاتی ہیں۔ انکی رطوبت بہت کثرت سے خارج ہونے لگتی ہے۔ درد جب شدت سے ہوتا ہے تو منعکس یا منتشر بھی ہو جاتا ہے۔ اور چمڑا درد کے مقام پر ایسا کچا ہو جاتا ہے کہ اس پر ہاتھ نہیں لگایا جا سکتا۔

جہاں پر کہ عصب کی شاخ کسی ہڈی۔ رباط یا عضلہ کے سوراخ میں سے ہو کر گذرتی ہے۔ وہاں پر شدید درد ہوتا ہے۔ ان مقامات کو دردناک مقام یا ٹنک ڈ دیورو کہتے ہیں۔

عضلات میں تشنج ہوتا ہے۔ یا عضلات سوکھ کر کمزور ہو جاتے ہیں۔ درد کے بعد چہرہ اکثر متورم معلوم ہوتا ہے۔ اور کبھی اس پر آبلہ یا بثور بھی بن جاتے ہیں۔ یا بال سفید ہو جاتے ہیں)

اقسام نیورلجیا۔ (گردن و پشت سر)

یہ نیورلجیا۔ اعصاب عنق کی موخر شاخوں میں خصوصاً دوسرے عصب کے گریٹ آکسیپٹل نروں میں ہوا کرتا ہے۔ درد گردن سے شروع ہو کر اسی طرف کے کان اور نصف سر میں ہوتا ہے۔ درد اس شدت کا ہوتا ہے کہ بیمار اپنا سر نہیں ہلا سکتا۔ کان سنسناتے ہیں اور ہوش قائم نہیں رہتا اور چکر آنے لگتے ہیں۔

درد ابرو۔

یہ درد ایک یا دونوں ابرو میں ہوتا ہے۔ پانچویں عصب کے سوپرا ارٹبل شاخ درد میں مبتلا ہوتی ہے۔

ابروکے اندر کے حصے میں دبانے سے دردناک مقام معلوم ہوتا ہے درد عموماً صبح کے وقت شروع ہوتا ہے۔ اور بیمار اکثر بیان کرتا ہے کہ سورج جتنا زیادہ چڑھتا ہے۔ اتنا درد بھی شدید ہوتا جاتا ہے۔ اور سورج کے ڈھلنے پر درد بھی کم ہوجاتا ہے۔ ابرو نصف پیشانی اور نصف کنپٹی سے سر کی چوٹی تک یہ درد محسوس ہوتا ہے اور بیمار کو بالکل لاچار کردیتا ہے۔ اگر پانچویں عصب کی پہلی شاخ ساری کی ساری مبتلا ہو تو دردناک مقامات ناک کے پہلو یا آنکھ کے اندر کے کونے میں پائے جائینگے۔ آنکھ سرخ ہوجاتی ہے اور اس میں سے پانی جاتا رہتا ہے اور روشنی برداشت نہیں کرسکتے اور درد اس شدت سے ہوتا ہے کہ سر پہ پگڑی یا ٹوپی کی برداشت نہیں ہوسکتی آنکھ کے عضلات میں تشنج ہوکر تحول ہوجاتا ہے۔ یا اوپر کی پلک میں اختلاج ہوتا رہتا ہے۔

سوپیریر مگزلری شاخ کا درد

یہ درد رخسارہ کی ہڈی میں شروع ہوتا ہوا معلوم ہوتا ہے۔ دردناک مقام رخسارہ پر ہوتا ہے۔ یا اوپر کے دانتوں کے مسوڑوں میں کسی مقام پر ناک اور منہ میں سے پانی جاری ہوجاتا ہے۔ رخسارہ اور ہونٹ عموماً متورم ہوجاتا ہے۔

ایفریرمگزلری شاخ کا درد

یہ درد کن پٹی سے شروع ہوکر چہرہ کے نیچے کے حصہ اور گردن تک

پھیل جاتا ہے۔ دردناک مقام ایک تو کنپٹی پر کان کے سامنے واقع ہوتا ہے دوسرا آخری پیچھے کے مؤخر دانت کے اندر رُخ۔ تیسرا نیچے والے جبڑے کے اوپر سیٹل فوراسن کے مقام پر چہرہ متورم ہو جاتا ہے۔ اور غدود تحت الفک ایسے متورم اور دردناک ہو جاتے ہیں کہ انکو ہاتھ نہیں لگایا جا سکتا۔

کبھی عضلات میں دورہ کیوقت تشنج بھی ہوتا ہے۔ اسکا نام صرعی نیورلجیا ہے۔

برکیبل پلیکسس کا درد

یہ درد شانہ اور بازو میں ہوتا ہے۔ دردناک مقام شانہ کے اور کہنی کے قریب یا بغل میں ہوتے ہیں۔

انٹرکاسٹل نرو کا درد

یہ درد عموماً نازک مزاج عورتوں کو ہوا کرتا ہے۔ دردناک مقام پیٹھ میں پہلو میں یا سٹرنم کے قریب ہوتے ہیں ۷ و ۸ یا ۹ عصب میں اکثر درد ہوتا ہے درد ہمیشہ دورہ سے ہوتا ہے۔ اس درد کے بعد ہمیشہ دوسری کسی عصب میں درد ضرور ہوتا ہے۔ اور پہلو پر آبلہ بھی اکثر نکل آئے کرتے ہیں۔

انٹرکاسٹل۔ درد پیٹ۔ چھاتی اور بازو کے اندر کیطرف محسوس ہوتا ہے۔ لمبر پلیکس میں جب نیورلجیا ہوتا ہے۔ تو درد کمرہ پیڑو اور پیٹ میں ہوا کرتا ہے۔ عورتوں کو خاص طور پر یہ درد زیادہ ہوتا ہے۔ دردناک مقام سینہ اور پیڈو اور خصیہ میں پائی جاتی ہیں۔

کرورل نیورلجیا

درد ران کے اندر کی طرف ہوتا ہوا پیر تک جاتا ہے۔ یہ درد عموماً عرق النسا یا وجع الورک کے تعلق میں ہوا کرتا ہے۔

عرق النسا۔ سائٹیکا کا درد جو کہ ران اور ٹانگ کے پیچھے اور باہر

کے حصہ میں ہوا کرتا ہے۔ درد شروع ہونے سے پہلے ٹانگ میں اکڑاہٹ معلوم ہوتی ہے۔ درد نوبت سے ہوتا ہے اور دورہ کے وقت ٹانگ بالکل کمزور اور بیکار ہو جاتی ہے۔ اور ملمس بھی کسی قدر کم ہو جاتا ہے۔ حرارت کا احساس زیادہ ہو جاتا ہے۔ ٹانگ کے عضلات میں تشنج واقع ہوتا ہے۔ اور بیمار درد کے مارے نہ جھک سکتا ہے نہ بیٹھ سکتا ہے۔ درد کے بعد عضلات سوکھ جاتے ہیں اور کمزور ہو جاتے ہیں۔

عرق النسا کے تین اقسام ہیں

(۱) اوائل عُمر میں حملہ ہوتا ہے اور ایکدفعہ شدید حملہ ہو کر پھر عُمر بھر میں درد کبھی نہیں ہوتا۔

(۲) شدیدہ یہ قسم ۴۰ یا ۵۰ برس کی عمر میں حملہ کرتا ہے۔ اور شدت کا درد نوبت وار مہینوں یا سالوں تک ہو کر آخر کو بیمار تندرست ہو جاتا ہے۔

(۳) مزمن۔ سائٹک نرو کے مقام پر درد ہمیشہ کم و بیش ہوتا رہتا ہے۔ اٹھنے بیٹھنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ زیادہ چلنے تکان یا فکر انکار سے۔ سردی لگ جانے سے یا سخت چیز پر بیٹھنے سے درد زیادہ ہو جاتا ہے۔ اور ہمیشہ کے لئے مریض کا وبال جان بنا رہتا ہے۔

اندرونی اعضاء میں بھی عصبی درد ہوتا ہے۔ مثلاً قلب میں جبکہ علامات اینجائنا پکٹورس کی طرح سے ہوتی ہیں۔

رحم میں مختلف مشارکی اسباب کے سبب درد ہو جاتا ہے کرم امعا نشوالرحم۔ قروح الرحم۔ اورام وسیلان رطوبات کی وجہ سے۔

وجع معدہ میں قولنج کی طرح درد ہوتا ہے۔ اور قبض ہوتا ہے اور قے بھی آیا کرتی ہے۔

اوجاع کا عام طور پر علاج

چونکہ اوجاع کے اسباب مختلف ہوتے ہیں۔ انکی شدت میں فرق ہوتا ہے لہٰذا اس کا علاج بھی مختلف طریق سے کرنا چاہیے۔ ہر ایک قسم کے درد کا الگ الگ علاج یہاں پر نہیں لکھا جا سکتا ہے۔ فقط اس جگہ پر عام اصول بتلائے جائینگے۔ جنکو مقامی اختلاف و لحاظ کے مطابق ردو بدل کرینا چاہیے۔ جبکہ درد التہاب یا ورم کے سبب سے ہو۔

(۱) شروع ورم میں بلکہ اس سے پہلے چوٹ لگتے ہی مبردات لگانا چاہیئے۔

مبردات کئی اقسام کے ہیں۔ انکے استعمال میں ایک احتیاط ضروری ہے اور وہ یہ ہے کہ عضو ماؤف ہر وقت مبرد چیز سے تر رہے۔ برف۔ برف کی پوٹلی۔ برف کا پانی لیٹر ٹیوب کے ذریعہ یا فقط پانی میں۔ یا ایڈ لوشن میں۔ پٹی بھگو کر لگاؤ۔ اوڈی کو لون مساوی حصہ سرکہ اور گلاب۔ صندل و کشنیز پیکر لگاؤ۔

شدید اوجاع میں اگر درد زیادہ ہے تو اس میں قدرے عرق افیون ملا دو۔

(۲) حرارت کے استعمال سے بھی درد کو تسکین ہو جاتی ہے۔

حرارت مرطوب۔ پولٹس کے ذریعہ سے یا گرم پانی سے سینکنا۔ آبزن ابخرہ۔ اور حمام۔

حرارت خشک گرم پانی کی بوتل۔ گرم روئی۔ یا فلالین سے

(۳) ضماد مسکن۔ افیون۔ بلاڈونا۔ کوکین۔ عضلاتی اوجاع میں

درد کمر میں ایکونائٹ بھی مفید ہوتا ہے۔
طلا لنمنٹ اوپیم۔ سیلاڈونا۔ کلوروفارم
کاؤنٹر اری ٹیشن۔

ضماد۔ ایوڈین ٹینکچر دلمنٹ۔ مرکری ائٹمنٹ۔ بائنائڈ ابد سٹرن ائمنٹ اموناٹڈ مرکری انٹ مسٹرڈ بلاسٹر۔ خصوصاً عضلاتی اوجاع میں بہت مفید ہے۔

مزمن اوجاع

بلسٹر اور داغ خواہ بجلی سے آتش سے یا کاسٹک سے۔
مالش امونیا لیمنٹ یا خالی تیل سے۔

سٹین۔
درد کمر میں اگر کسی طریق سے درد دور نہ ہوتا ہو تو فقط سوئی چبھو دینے سے فوراً کم ہو جائے گا۔

نیورلیجیا۔ کے اسباب کئی ہوتے ہیں۔ اسباب کے دفع کرنے کا پہلے انتظام کرنا چاہیئے۔ مثلاً اگر ہسٹریا ہو تو۔ ویلیرین۔ امونیا۔

کلورل۔ برومائڈ کا استعمال کرو۔
وجع مفاصل میں سیلیک ایسڈ۔ پوٹیسم ایوڈائڈ۔ اور الکلی دوا۔
آتشک میں پوٹیسم ایوڈائڈ۔ سیماب کے کشتجات۔ ۶۰۶ کھلاؤ
ورم گردہ میں پوٹیسم ایوڈائڈ۔ ٹنکچر سٹیل و مقویات۔
نقرس میں کالچکم۔ سیلیک ایسڈ۔ سوڈا۔

مشارکی۔ اگر امعاء یا دانتوں میں کسی قسم کی خلش ہو یا رحم میں کوئی خرابی موجود ہو تو اس کا تدارک کرنا ضرور ہے۔

ملیریا۔ کیلئے کونین۔ اریسک۔ فولاد۔ فاسفورس۔ سٹرکنیا یا کلومیکا

مفصلہ ذیل ادویات خاص طور پر عصبی اوجاع میں مفید ثابت ہونگی۔
کروٹن کلورل ۱۵۔۲۵ گرین۔ٹینکچر جیل سیمی ام۔ ۱۵۔۲۰ بوند
سیلسلیٹ آف سوڈا ۱۵ سے ۲۰ گرین۔ اکسیلجیلین۔ فینسٹن۔ انٹی
پائیریں۔ فینسازدن اگر دواؤں کے استعمال سے درد رفع نہ ہو تو۔
تحت الجلدیہ پچکاری کے ذریعہ الکحل کے چند قطرہ عصب کے اندر داخل
کرو۔ یا مارفیا کی پچکاری دو۔

جراحی اعمال سے نروسٹریچنگ یا نروسیکٹس کرنا چاہیئے۔

قولنج۔ گرم پانی سے سیکنا چاہیئے اور حتی الوسع غذا سے پرہیز
لازم ہے۔ فقط برف کا ٹکڑا منہ میں رکھنا چاہیئے۔ حقنہ سے امعا مستقیم کو
صاف کردینا چاہیئے۔ مسہلات و ملینات ہرگز نہ دو۔ بلکہ افیون بیلاڈون
اور کیلومل کے گولے بنا کر نصف نصف گھنٹہ کے بعد دو۔ حتیٰ کہ درد کو
تسکین ہو جائے۔

قولنج گردہ اور سنگ گردہ میں مارفیا کی پچکاری کی ضرورت ہوتی ہے۔

بیخوابی۔ جس طرح کہ مختلف اشخاص کو غذا کی مختلف مقدار کی ضرورت
ہوتی ہے۔ اسی طرح نیند کی بھی کوئی مقدار معین نہیں کی جاسکتی۔ مگر عام
طور پر کہا جاسکتا ہے کہ ۷ یا ۸ گھنٹہ سونا تندرست آدمی کیلئے کافی ہوتا ہے
بچوں اور عورتوں کو بہ نسبت مردوں کے نیند زیادہ آتی ہے۔ محنت اور مشقت
سے بھی زیادہ سونے کی ضرورت ہوتی ہے۔

اسباب

انہضامی۔ اگر زیادہ مقدار میں کھانا کھایا جائے۔ یا ثقیل اور غیر معتاد
چیزیں کھائی جائیں یا کھاتے ہی فوراً سو جائیں تو نیند اچھی طرح نہیں آتی۔

سوءِ ہضم اور قبض میں بھی اور نیز جب جگر اپنا فعل جیسا کہ چاہیے پورا
نہ کرتا ہو تو بھی بیخوابی پیدا ہوتی ہے۔ چاء اور کافی تمباکو کا زیادہ
استعمال۔ شرابخوری کی عادت بھی نیند کے لئے مضر ہوتی ہے۔

دماغی و اعصابی اسباب۔

دماغی مشقت اور زیادہ فکر سے نیند کم آتی ہے کئی دماغی امراض
ایسی ہیں جنکی بیخوابی علامت ہوتی ہے۔ مثلاً ضعف دماغ نیورسیتھینا
ہسٹریا۔ جنون۔ سرسام ڈیلیریم۔

امراض عامہ۔ کونین یا سٹرکنیا اگر زیادہ عرصہ تک کھایا جائے
یا مرض گردہ ہو یا نقرس کا مادہ موجود ہو۔ نیز شدید امراض کے بعد
نیند نہیں آتی۔

متفرق اسباب۔ اگر زیادہ گرمی ہو یا کپڑے کافی نہ ہونے کی وجہ سے
سردی زیادہ لگے۔ یا مچھر۔ پسو۔ یا جوئیں کاٹتی ہوں۔ یا کسی ایسے مقام
یا طرز پر سوئیں کہ جس طرح سونے کی عادت نہ ہو مثلاً ریل میں۔ یا شور
و غل ہوتا ہو۔ تو بھی نیند میں خلل ہوگا۔

جسم میں کہیں پر درد ہوتا ہو۔ یا کھانسی آتی ہو تو بھی آدمی جاگتا
رہتا ہے۔

اقسام بیداری۔ سہر۔

(۱) قلت خواب۔ یا تو بیمار بہت عرصہ تک بستر پر لیٹا رہتا ہے اور
کروٹیں بدلتا رہتا ہے۔ تب جاکر کہیں اسے نیند آتی ہے۔

(۲) بیمار لیٹتے ہی سو جاتا ہے۔ مگر تھوڑی دیر کے بعد اسکی آنکھ کھل جاتی
ہے اور پھر تمام رات تارے گنتا رہتا ہے۔

(۳) بدخواب۔ بیمار کو متوحش خواب آتے ہیں۔ اور چونک ڈر ڈر اٹھتا ہے۔ یا اسکو احتلام ہو جاتا ہے۔

(۴) بعض مریض سوتے پڑے بڑاتے اور باتیں کرتے رہتے ہیں (کابوس)

(۵) دانت پیسنا۔ خصوصاً بچوں کے پیٹ میں جب کرم ہوتے ہیں یا جب قبض اور سوء ہضم ہوتا ہے۔

(۶) نیند کی حالت میں چلنا۔ گانا بجانا۔ یا اور دوسرے کام کرنا۔

(۷) خراٹے لینا۔

علاج۔ جس طرح بیداری کے اسباب مختلف ہوتے ہیں اسی طرح علاج بھی مختلف ہونا چاہیے۔ مگر اس مقام پر عام طور پر بیخوابی کے تدارک کا ذکر کیا جاتا ہے سونے کے پہلے گرم پانی سے غسل کرنا یا پاشوئی کرنا بہت مفید ہے مٹھی چاپی یا مالش کرنا۔ گرم پانی کا ایک پیالہ یا گرم شوربا پینے سے بھی نیند آجاتی ہے۔ ضعف کی حالت میں مقویات اور محرکات دینا مفید ہے۔

مخدرات و منومات۔ برومائیڈ پوٹیسیم ۲۵ تا ۳۰ گرین۔ کلورل ہائیڈریٹ پیرالیڈی ہائیڈ ۱۵ سے ۳۰ گرین۔ سلفونل ۵ تا ۱۰ گرین افیون یا مارفیا ⅙ گرین کلورالیمائڈ ۱۵ تا ۳۰ گرین۔ کلوری لوز ۳ تا ۱۰ گرین ہایوسائمین ۱/۱۰۰ تا ۱/۴ گرین اسٹرونیں سب نیند آور ہیں۔

امراض رویہ مثل رعشہ۔ ہذیان۔ اختلاط حواس وعقل۔ قشریرہ اسکو انگریزی اصطلاح میں ڈلیریم کہتے ہیں۔

ناظرین کو یاد ہوگا کہ خارجی دنیا و امور ظاہری کے محسوسات حواس خمسہ کے فعل سے حس مشترک میں پہنچتے ہیں اور وہاں پر پیکر خیال بنجاتے ہیں یہ خیالات

قوت متخیلہ کے تار و پود ہیں۔ قوت متصورہ ان جزوی خیالات کو باہم ترتیب دیکر یا اسکو علیحدہ علیحدہ کرکے معلومات کی نیرنگیاں پیدا کرتی رہتی ہے۔ اگر یہ عمل عقل سالم کے زیر اطاعت ہو تو اس کا نام فکر ہے۔

فکر کے ذریعہ سے غائب محسوسات و گذشتہ حالات کے خیالی فوٹو کو ہم از سر نو پیش کر سکتے ہیں۔ نہ صرف یہ بلکہ صفات کو موصوف محسوسات سے علیحدہ کرکے حسن و قبح محسوسات کا الگ محکمہ قائم کر سکتے ہیں اس قوت کا نام وہم ہے۔

عقل و حواس میں فتور دو طرح سے واقع ہو سکتا ہے

(۱) افراط۔

حواس و عقل کے افعال میں غیر معمولی کثرت اور مبالغہ پیدا ہو جائے خوشی اور فرحت ناک خبر سننے۔ عمدہ منظر دیکھنے۔ یا کسی حسب دلخواہ مراد کے ملجانے سے دل میں جوش آتا ہے۔ اور آدمی اچھلتا کودتا ہے گاتا ہے ہنستا ہے۔ شراب افیون۔ اور نشے اشیا کے استعمال سے بھی اسی قسم کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔ جنون کے ابتدائی درجہ میں بھی حواس فکر و وہم بہت تیز ہو جاتے ہیں اور مریض کا خیال بہت دُور دُور پہنچتا ہے۔

(۲) تفریط میں بطلان و نقصان حواس و عقل دونوں ہوتا ہے۔

(۱) بطلان

اس کے تین درجہ ہیں۔

پہلے درجہ کا نام فسادِ محسوسات ہے یعنی مریض دیکھتا کچھ ہے اور محسوس کچھ اور کرتا ہے۔ جس طرح شدت تپ و حالت مستی شراب میں کسی رسی یا

لکڑی کو دیکھکر اسے سانپ سمجھ لیتا ہے۔ فساد محسوسات کو انگریزی اصطلاح میں الیوژن کہتے ہیں۔

دوسرے درجہ کا نام فساد خیال و فکر ہے اسکو انگریزی اصطلاح میں ہیلوسی نیشن کہتے ہیں۔ یعنی کسی چیز کے دیکھنے یا سُننے کے بغیر خیال ہی خیال میں چیزیں دیکھتا اور سُنتا رہتا ہے۔ مگر یہ کر سکتا ہے کہ فکر و خیال کی غلطیوں کی حواس کے ذریعہ اصلاح کر سکتا ہے۔

مثلاً جب سویا پڑا آدمی خواب دیکھتا ہے کہ کوئی اسکا گلا گھونٹ رہا ہے اور ڈر کر جاگ اُٹھتا ہے۔ تو دیکھتا ہے کہ کوئی دُوسرا شخص کمرہ کے اندر موجود نہیں ہے۔ تو اسے یقین آ جاتا ہے کہ یہ فقط خواب تھا۔

تیسرا درجہ فساد عقل ہے یعنی فساد حواس و خیال کے علاوہ عقل بھی قائم نہیں رہتی۔ اور جو کچھ غلط محسوسات اور خیالات پیدا ہوتے ہیں انکی عقل کے ذریعہ اصلاح نہیں ہو سکتی۔ اسکو انگریزی اصطلاح میں ڈیلیوژن کہتے ہیں۔

اگر اختلال حواس و عقل مرض کے سبب سے عارضی طور پر واقع ہو تو اسے ڈیلیریم یا ہذیان کہتے ہیں۔

ہذیان اور وہ تین قسم کا ہوتا ہے۔

(۱) ہذیان مع بیہوشی

بیمار آنکھیں بند کر کے مخبوط الحواس ہو کر پڑا رہتا ہے۔ جو کچھ اُسے کہا جائے اسکو نہیں سُنتا اور جو کچھ اس کے آس پاس ہو رہا ہے اسکی پرواہ نہیں کرتا۔ اس کے حواس مختل ہوتے ہیں۔ طرح طرح کی چیزیں دیکھتا رہتا ہے قسم قسم کی آوازیں سُنتا رہتا ہے خود بخود باتیں کرتا رہتا ہے

شدید امراض کے اواخر میں ریمیٹنٹ فیور اور امراض گردہ میں اس قسم کا ہذیان واقع ہوتا ہے

(۲) ہذیان مع رعشہ۔

اس حالت میں حواس و خیال دونوں میں فتور ہوتا ہے مریض خوفناک چیزیں سانپ بچھو دیکھتا ہے اور ڈر ڈر کر چونک اٹھتا ہے۔ آوازیں سُنتا ہے اور خود بخود باتیں کرتا ہے۔ ہاتھ اُٹھاتا ہے تو ہاتھ کانپتے ہیں۔ زبان مُنہ میں سے باہر نکالتا ہے تو زبان کانپتی ہے۔ کپڑوں کو اُٹھا اُٹھا کر پھینکتا ہے۔ جو بات اُسے کہی جائے اسکا جواب نہیں دیتا۔

یہ ہذیان ذات الریہ۔ سرسام ٹائفائڈ فیور۔ ملیریا میں دیکھنے میں آتا ہے

(۳)۔ ہذیان ہائج

بیمار نہایت جوش کی حالت میں ہوتا ہے۔ بستر سے اُٹھ اُٹھ کر بھاگتا ہے کپڑے اُتار اُتار کر اور پھاڑ پھاڑ کر پھینکتا ہے۔ چلاتا ہے۔ گالیاں دیتا ہے اور اسقدر زور کرتا ہے کہ اُسکو سنبھالنا مشکل ہو جاتا ہے۔

شدید بخارات۔ جنون میں بیلاڈونا۔ اجوائن وغیرہ منشیات کے اثر سے یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے۔

نقصان عقل

اس کے مختلف درجے ہیں۔

۱۔ بعض لوگوں میں خلقی طور پر غوض و فکر کا مادہ کمزور ہوتا ہے۔ ایک بات یا مضمون پر خیال کو قایم نہیں رکھ سکتے۔ بلکہ ایک بات کرتے کرتے دوسری بات بیچ میں چھیڑ دیتے ہیں جس کا پہلے مضمون سے کچھ بھی تعلق نہیں ہوتا اس قسم کی حالت شدید امراض سے شفایاب ہونے کے ایام میں پیدا ہو جاتی ہے جبکہ دماغ کمزوری کے سبب سے ایک خیال پر قائم نہیں رہ سکتا۔ اختلاط حواس

اکثر صبح کے وقت واقع ہوتا ہے۔

(۲) ہاپیوکانڈرائسس یا وہم۔

بیمار کو کسی مرض کا وہم ہو جاتا ہے۔ اور اس مرض کے علامات سوچتا رہتا ہے۔ اور خیال کرتا رہتا ہے کہ مجھے یہ مرض ہو گیا ہے۔ یا امراض کے علامات کو بالغہ سے بیان کرتا ہے۔ جگر اور معدہ کے امراض میں اکثر وہم پیدا ہو جاتا ہے

(۳) سقوط عقل۔

پیدائشی ہوتا ہے یا دماغی امراض۔ اورام وغیرہ کے سبب سے یا ضعفِ پیری کے باعث۔

غشی کے کئی درجے ہوتے ہیں اور اسکے اسباب بھی بہت سے ہوتے ہیں

(۱) ریوری۔ محویت۔ ایک خیال میں آدمی ایسا غلطان و پیچان ہو جاتا ہے کہ دوسری کسی چیز کا نہ اُسے خیال آتا ہے نہ پرواہ کرتا ہے۔

(۲) اکسٹیسی خبط۔ عموماً مذہبی جوش میں آکر لوگ عجیب عجیب حرکات کرتے ہیں ناچتے ہیں گاتے ہیں۔ بیہوش ہو جاتے ہیں۔ نور اور روشنی دیکھتے ہیں احکام اور وحی اُن پر نازل ہوتی ہیں۔

یہ حالت عموماً عورتوں مجرد مردوں و ساد ھوؤں اور فقیروں میں دیکھی جاتی ہے

(۳) کوما و جل۔ سبات۔ سُہری۔ ٹائفس فیور یا ہذیان ہائج کے بعد یہ حالت واقع ہوتی ہے۔

مریض چپ چاپ چشم نیم وا کرکے پڑا رہتا ہے۔ اور کسی چیز کی پرواہ نہیں کرتا۔ منہ اور ہونٹ خشک ہوتے ہیں۔ اگر منہ میں پانی یا شوربا ڈالا جائے تو نگلنے کی کوشش کرتا ہے۔ مگر نگلا نہیں جاتا۔

بیمار چت پڑا رہتا ہے اور کروٹ وغیرہ نہیں لیتا۔ کسی کسی وقت

ہاتھ پیر آہستہ سے ہلا دیتا ہے۔

تنفس کی حرکت آہستہ آہستہ ہوتی ہے سبات سُہری میں اعصابی اور دماغی تحکم گویا عارضی طور پر عاطل ہو جاتا ہے۔

(۴) کیٹا لیپسی۔ قاطوخس۔ جمود۔

بیمار بالکل بیہوش ہوتا ہے۔ جب مرض کا حملہ ہوتا ہے تو جس حالت میں بیمار ہوتا ہے اسی حالت میں اکڑ کر رہ جاتا ہے۔ شروع میں ہاتھ پیر سیدھے نہیں ہو سکتے۔ مگر بعد ازاں ایسے نرم ہو جاتے ہیں کہ انکو جس حالت میں چاہیں قائم رکھ سکتے ہیں اور بیمار کو خبر تک نہیں ہوتی۔

اگر کوئی چیز گلے کے اندر ڈالی جائے تو بیمار آہستہ سے اُسے نگل لیتا ہے کیٹا لیپسی مصنوعی طور پر بھی پیدا ہو سکتی ہے اور بیمار کے بیہوش ہو جانے کے بعد جو کچھ اسے کہا جائے وہ کرتا ہے۔

(۵) ہپناٹزم۔ میسمرزم۔ ہریڈ زم غنودگی۔ Hypnotism —

مصنوعی طور پر غشی پیدا کی جا سکتی ہے۔ وہ اسطرح سے کہ بیمار کو ایک اندھیرے کمرے میں بٹھاؤ اور اسکے ماتھے کے سامنے آنکھوں سے کسی قدر بلند کوئی چھوٹی سی چمکدار چیز رکھو اور بیمار کو اس کی طرف دیکھنے کے لئے اور ہمہ تن غور کرنے کے لئے کہو۔ آدھے منٹ کے بعد اس کا ہاتھ یا پیر اُونچا کر کے آہستہ سے کہو کہ اسی حالت میں رکھے۔ تھوڑی دیر کے بعد مریض بالکل بیہوش ہو جائے گا۔

(۶) اشد بیہوشی کو نارکوسس کہتے ہیں دماغ کے کل افعال عارضی طور پر عاطل و باطل ہو جاتے ہیں اور سوائے حرکات تنفس و قلب کی حیات کے اور کوئی علامت موجود نہیں ہوتی۔ ریفلکس سب جاتے رہتے ہیں۔ ہاتھ پیر بالکل

مردہ کی طرح ہو جاتے ہیں۔

اسباب

افیون کی بیہوشی میں منہ میں سے افیون کی بو آتی ہے۔ آنکھ کی پتلیاں سُکڑی ہوئی ہوتی ہیں۔

الکحل منہ میں سے شراب کی بو آتی ہے اور آنکھ کی دونوں پتلیاں پھیلی ہوئی ہیں۔

یوریمیا آنکھ کی پتلیاں پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔ تشنج ہوتا ہے اور پسینہ اور تنفس میں سے پیشاب کی بو آتی ہے

صرع کبیر کے بعد بھی مریض کئی گھنٹہ تک بیہوش پڑا رہتا ہے سکتہ وغیرہ۔ دماغ پر چوٹ لگتے ہی یا تو مریض بیہوش ہو جائے گا دونوں طرف کی پتلیاں برابر ہونگی۔ اور بیمار پانی وغیرہ نگل سکتا ہے اس کا نام کنکشن یا صدمہ ہے۔

یا جب قحف دماغ کے ٹوٹ جانیکے سبب یا دماغ کے پردہ کے اندر جریان خون واقع ہونے سے بیہوشی ہوتی ہے تو ضرب لگنے کے بعد اکثر بیمار کو تھوڑی دیر کے لئے ہوش آجاتا ہے بلکہ وہ اُٹھکر چند قدم چلتا بھی ہے۔ پھر دوبارہ بیہوش ہو کر گر جاتا ہے۔ اور بیہوشی اشتداد جبکی ہوتی ہے سانس نفخے لیتا ہے اور خراٹے مارتا ہے ابتدا میں قے بھی ہوتی ہے مگر بعد ازاں مریض کو دین و دنیا کی خبر نہیں رہتی جس طرف ضرب لگی ہوتی ہے اسکے مقابل کی پتلی پھیلی ہوتی ہے۔

زیادہ سردی یا زیادہ گرمی کے باعث بھی بیہوشی پیدا ہوتی ہے۔

سرسام میں جب متورم مادہ کا دماغ پر وزن پڑتا ہے۔ تو دماغ بالکل نکما ہو جاتا ہے۔

شرائین دماغ میں سُدّہ ہو جانے سے یا شریانوں کا پھٹ کر جریانِ خون سے بھی سکتہ واقع ہو گا۔ اِنتہا درجہ کی بیہوشی کا نام ہے کوما۔

تشنج:۔ عضلات کے غیر طبعی اور بے اختیار سکڑنے کو تشنج کہتے ہیں۔

تشنج ایک واحد عضلہ میں واقع ہوتا ہے۔ جیسا عقال میں ٹانگ کے عضلات میں تشنج ہوتا ہے۔ ہچکی میں ڈایا فرام متشنج ہو جاتا ہے۔

یا تشنج متعدد عضلات میں واقع ہو۔ جیسے تثاوب میں اور دیگر حالات میں جنکا ذکر ذیل میں کیا جائیگا۔ بعض اوقات کسی خاص عضو کے سارے کے سارے عضلات اکڑ جاتے ہیں۔

حلقوم کے عضلات۔ جنون سگِ دیوانہ میں۔ مرے کے شرائین امعا کی قولنج میں۔ مقعد کے بحشش میں۔ مثانہ کے ورم مثانہ میں۔ نائزہ کے سٹرکیچر میں فرج کے ویجی نسمس میں حب الکائی وقصبۃ الریہ کے دمہ اور ہپے فیور میں حنجرہ کے۔ ام الصبیان اور کالی کھانسی میں یوریٹر قولنج گردہ میں بائل ڈکٹ کے۔ قولنج کبدی میں رحم کے اسقاطِ حمل میں۔ ہر شرائین کے انجا بنا پیکٹورس میں۔

تشنج کو کئی طرح سے تقسیم کر سکتے ہیں۔

اوّل حقیقی یعنی جبکہ تشنج فی نفسہٖ مرض ہو۔

صرع۔ کزاز۔ جنون سگِ دیوانہ۔ ام الصبیان۔ تشنج حملی کو ریا اس قسم کے تشنج ہوتے ہیں ÷

دوم غیر حقیقی۔ جبکہ تشنج دوسرے امراض کے دوران میں اتفاقی طور پر واقع ہوتا ہے۔ لاکن تشنج اس مرض کا لازم نہیں ہوتا۔

اس قسم کے تشنج شدید ہوتے ہیں مثلاً نمونیا۔ برانکائیٹس میں خصوصاً بچوں کو ہوا کرتے ہیں۔

سوم شرکی۔ اگر جسم کے کسی حصہ میں خارجی خراش واقع ہو تو وہ بھی موذی تشنج ہو سکتے ہیں۔

مثلاً کرم امعاء امراض رحم ومعدہ۔ دانت نکالنے کے وقت بچوں میں

بلحاظ ماخذ کے تشنجوں کو ڈاکٹر جیکسن نے تین جماعتوں میں تقسیم کیا ہے

اوّل وہ تشنج جن کا ماخذ مقدم دماغ ہوتا ہے۔ اس قسم کے تشنج کا دورہ ہوتا ہے۔ اور طوفان کی طرح نمودار ہوا کرتے ہیں۔ صرع کبیر اس قسم کے تشنج کی مثال ہے۔

دوسری جماعت میں وہ تشنج شامل ہیں۔ جن کا تعلق دماغ کے اس حصے سے ہے۔ جس کا حرکت اعضا یا محرک اعصاب سے تعلق ہے

یہ تشنج صرع نما یا صرع غیر حقیقی کہلاتے ہیں۔

تو اس قسم کے تشنج داخلی اور خارجی اسباب پر مبنی ہوتے ہیں۔

تشنج حملی اور اس قسم کے تشنج جو دماغ پر ضرب یا زخم لگنے کے بعد نمودار ہوتے ہیں۔ یا جن کا باعث خارجی خراش ہوتی ہے۔ اس جماعت میں شامل ہیں۔

تیسری قسم کے وہ تشنج ہیں۔ جن کا منبع موخر دماغ یا نخاع کا بالائی حصہ ہے۔ یا وہ اعصاب ہیں جو ان مقامات سے نکلتے ہیں۔

تشنج جنون سگ دیوانہ۔ کزاز ام الصبیان اس جماعت کیساتھ تعلق رکھتے ہیں۔

از روئے شدت علامات تشنج کے کئی درجہ ہوتے ہیں۔

(۱) ٹانک سپیزم - یا تشنج شدید - جبکہ عضلات دیر تک اکڑے رہیں۔ اور تشنج دیر پا ہو۔

ام الصبیان - کزاز - زہر سٹرکینیا - ٹنٹرز کریمپ میں تشنج اسی قسم کا ہوتا ہے۔

نیز عقال جو ہیضہ اور شدید اسہال میں آتا ہے - یا مایوڈیما جو سل اور امراض مزمنہ میں پیدا ہوجاتا ہے اسی قبیل سے ہوتا ہے۔

(۲) کلانک سپیزم - تشنج خفیف - اس قسم میں عضلات کے اندر قبض وبسط متواتر ہوتا ہے - مگر انقباض دیر پا نہیں ہوتا - صرع میں اس قسم کا تشنج ہوتا ہے۔

(۳) ٹریمر - اہتزاز - رعشہ - عضلات میں خفیف اور عارضی جھٹکے پیدا ہوتی ہے - جو متواتر اور بے اختیار ہوتی رہتی ہے - اگر عضو کے ساکن رہنے کی حالت میں بھی حرکت ہو تو اُسے اختلاج کہتے ہیں۔

کوریا - رعشہ پیری - آنکھ کا اور دوسرے کسی عضو کا پھڑکنا اس کی مثال ہے۔

اینٹوٹوسس بھی از قسم ٹریمر ہے۔

اسباب۔

بعیدہ یا سابقہ۔

عورتوں اور بچوں کو تشنج خاص طور پر ہوا کرتے ہیں کس لئے کہ انکے نظام اعصاب خارجی تاثیرات یا داخلہ اسباب سے بہت جلد متاثر ہوجاتا ہے۔

اگر نظام عصب کسی صورت سے کمزور ہوجائے یا عام طور پر طبیعت مضمحل و ضعیف

ہوجائے۔ تو بھی تشنج پیدا ہونے کا احتمال ہوتا ہے۔

اس قسم کی تشنج یا تو پیدائشی اور موروثی ہوتی ہے یا حصبہ کالی کھانسی۔ اسہال۔ جریان۔ خون ودیگر امراض مزمنہ کے حملات کے بعد میں پیدا ہوجاتی ہے۔

بادیہ

ایام طفلی اور بچپن میں۔

دماغی امراض۔ خصوصاً سرسام۔ ومامیل عظم الراس اور ضرب۔ شدید امراض۔ تپ چیچک حصبہ۔ نمونیا۔ ٹیوائڈ کا ٹس۔ دانت نکالنا۔ اسہال۔ ورم وکرم امعا۔

اگر ماں کو کسی طرح کا غم یا دماغی صدمہ پہنچے۔ تو اس کا دودھ پینے سے بھی بچہ کو تشنج آجاتے ہیں۔ یا بچہ کا اچانک ڈر جانا۔

ایام بلوغت میں۔

عورتوں میں خصیتین ورحم کے امراض۔ ایام حیض کے نقائص۔ قبض تہیج شہوت۔

لڑکوں میں کثرت مطالعہ۔ جلق ہیجان شہوت۔ دماغی محنت۔

ایام جوانی وپیری میں۔

غم وافکار۔ بے خوابی۔ شدید ضرب وزخم آتشک۔ یوریمیا۔ شرابخوری۔ کثرت جماع۔ حمل۔ شرائین اور دماغ کے امراض۔ حرارت شمس یا بارد ہوا کا اثر۔ کسی وجہ سے۔ کمزوری یا ضعف اعصاب واقع ہو۔ بعض اشیاء کے استعمال سے سیماب وسنکھیا سے رعشہ ہوجاتا ہے۔

علاج۔

(۱) تشنج عارض ہونے کے وقت احتیاط کرنا چاہیئے۔ کہ بیمار اپنے آپکو ایذا نہ پہنچائے۔ گردن چھاتی کے آس پاس کپڑے ڈھیلے کر دینا چاہیئے بٹن اور کالر وغیرہ نکالدینا چاہیئے۔ اور کوئی زیور وغیرہ ہو تو اس کو بھی نکالدو۔ صرع میں زبان دانتوں کے تلے آکر اکثر زخمی ہو جایا کرتی ہے۔

(۲) اسباب تشنج کا دفعیہ کرنا چاہیئے۔

اگر کوئی خارجی خراش موجود ہو۔ بچہ دانت نکالتا ہو۔ یا کرم امعا ہو یا غیر ہضم کھانا معدہ میں فساد کرتا ہو یا قبض ہو تو اس کا معقول تدارک کرنا لازم ہے۔

(۳) ادویات وافع تشنج استعمال کرو۔

بلاڈونا۔ ویلیری ان۔ کلوروفارم۔ کلورل ہائیڈریٹ۔

(۴) مخدرات و مسکنات مثل افیون۔ بروما ئیڈ۔ امونیم وسوڈیم۔

(۵) مقویات مثل سٹرکینیا۔ سنکھیا۔ فولاد۔ تبدیل آب و ہوا۔

یونانی۔

تشنج۔ تقلص یعرض لعصب یمنع الاعضاء عن الانبساط

اقسام۔ ریحی اس کو عقال کہتے ہیں۔ چونکہ سبب قوی نہیں ہوتا۔ اسلئے تشنج دفعتہً واقع ہوتا ہے اور فوراً دور ہو جاتا ہے۔ تثاوب اسی قسم میں سے ہر

امتلائی تشنج رطب۔ بلغمی یا سوداوی مادہ تجویف اعضا میں داخل ہو کر عصب کو طولاً کم اور عرضاً بڑھا دیتا ہے۔ اس کا نام تقلص ہے۔

یابس یا استفراغی۔ اس قسم کا تشنج لاغر اور باریک اعضا میں واقع ہوتا ہے اور اسکے اسباب ہوتے ہیں۔ تعب۔ بیداری۔ گرسنگی و تپ ہائے حاد۔

نوٹ۔ جبکہ دماغ یا عصب پر کسی قسم کی ایذا پہنچے۔ تو عصب اپنے مبداء

کی طرف کھنچکر موذی کو دفع کرنے کی کوشش کرتی ہے۔

اسباب۔

عصبی اسباب:
- عضلہ یا عصب ناتمام طور پر منقطع ہوجائے۔
- عصب پر خلط حاد لاذع کے اثر سے۔
- عصب پر کژدم۔ رتیلا۔ زنبور کا ڈنگ لگنے سے۔
- ادویہ سمیہ کے اثر سے جیسا افیون وشوکران۔
- شدید سردی کا اثر ہو۔

معدہ

سمی یا مراری مادہ فم معدہ پر اثر کرے۔ یا مثل ہیضہ کے معدہ میں کوئی علت موجود ہو۔

زخم مثانہ واوعیہ منی کے اعصاب سے۔

کرم شکم

تمدد۔ التمدد مرکب من التشنج لکن المادۃ ھھنا واقعۃ فی خلل اللیف ثم جملات فیعسر رجوع العضو الی انقباض من غیر نقصان فی الطول۔

یعنی تمدد میں عصب دونو جانب سے متشنج ہوجاتی ہے۔ اور عضو متمدد سیدھا رہتا ہے۔ سکڑ نہیں سکتا۔

اسباب۔

(۱) سردی کے اثر سے لیفہائے عصب کے اندر رطوبات منجمد ہوجاتے ہیں۔ اور قوت متحرکہ جوان رطوبات کے ہمراہ اعصاب میں دور کرتے ہی رک جاتے ہیں اس قسم کی تبدیلی استرخا میں بھی واقع ہوتی ہے مگر استرخا میں مادہ رقیق رہتا ہے۔ اور تجاویف اعصاب کو بالکل مسدود نہیں کردیتا۔

(۲) مادہ کا موذی اثر اصل و مبدء عصب پر ہو۔

(۳) عصب پر کسی قسم کا زخم یا ایذا پہنچنے سے مثلاً جبکہ قے مفرط ہو یا عصب پر زخم یا کسی زہریلے حیوانوں کا ڈنک لگے۔

(۴) جب خشکی اور یبوست کا اثر عصب پر پڑتا ہے۔ تو اس کی طبعی رطوبتیں خشک ہو جاتی ہیں۔ اور لیف اعصاب ایک دوسرے کے ساتھ چپک کر قوت محرکہ کی راہ آمد و شد کو مسدود کر دیتی ہیں۔

تشنج و تمدد یابس میں فرق یہ ہوتا ہے۔ کہ تشنج کے اندر درازی و لمبائی عضلہ دونوں کم ہو جاتے ہیں۔ مگر تمدد میں فقط عرض کم ہوتا ہے طول کم نہیں ہوتا۔

(۵) باد غلیظ کے اثر سے۔

(۶) اگر کوئی عضو جل جائے۔ یا مجروح ہو جائے تو بھی عضلہ درد کے سبب سے انقباض وانبساط نہیں کر سکتا۔

کزاز۔ از قسم تمدد ہے جو عضلات گردن میں واقع ہوتا ہے۔ گردن اور سینہ اکڑ جاتا ہے۔ اور خواہ بدن سامنے کو جھک جاتا ہے یا پیچھے کی طرف تمام بدن میں اختلاج واقع ہوتا ہے۔ اور منہ نہ کھلنے کی وجہ سے بیمار پانی وغیرہ نہیں پی سکتا۔ اور لگاتار آنکھ جھپکتا رہتا ہے تمام جسم میں خارش اس زور سے ہوتی رہتی ہے کہ کھجانے سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ چہرہ سرخ رنگ ہو جاتا ہے۔ اور آنکھیں باہر کو نکلی ہوئی نظر آتی ہیں نیند نہیں آتی اور دونوں شانوں کے مابین درد کی شکایت کرتا ہے۔

تمدد عضلات دہن میں ہوتا ہے تو ایسا نظر آتا ہے کہ بیمار ہنس رہا ہے۔

تمدد مثانہ سے یا تو پیشاب رک جاتا ہے اور نہیں تو قوت ماسکہ معطل

ہو جاتی ہے۔ پیشاب نہیں رُک سکتا۔ اور کبھی کبھی رگیں مثانہ کے اندر پھٹ جاتی ہیں۔ اور پیشاب میں خون جاتا ہے۔

تمدد امعا مستقیم ومقعد ہو تو پاخانہ رُک نہیں سکتا۔ اور اگر سردی کا اثر زیادہ ہو تو قولنج ہو جاتا ہے۔

استرخا۔ پیری لیس۔

تعریف۔ جب جسم کے کسی حصہ میں سے حرکت بالارادہ جاتی رہے تو اس کو استرخا کہتے ہیں۔ استرخا بلحاظ اسباب کے تین قسم کا ہوتا ہے جن کی تشخیص مفصلہ ذیل طریق سے ہو سکتی ہے۔

(۱) دماغی۔ جوہر دماغ عشائی دماغ یا قحف دماغ کی مختلف بیماریوں سے اگر دماغ کا کوئی حصہ دب کر ضائع ہو جائے۔ تو جس عضو کا دماغ کے اس حصہ سے تعلق ہوتا ہے۔ وہ مُسترخی ہو جائے گا۔

دماغ اور اغشیہ دماغ میں مختلف اقسام کے اورام۔ سارکوما۔ گلائوما دمل پیدا ہو جانے سے استرخا ہوتا ہے۔ آتشک کا گما دماغ یا قحف دماغ میں پیدا ہو کر دماغ پر بوجھ ڈالتا ہے۔ یا عشائے دماغ و قحف دماغ میں ٹیوبرکل کے بننے یا جریان خون ہونے سے بھی یہی کیفیت پیدا ہوگی اگر ضرب لگ کر کھوپڑی ٹوٹ جائے۔ اور ہڈی اندر کو دب کر جوہر دماغ پر اس کا وزن پڑے تو دماغ کا فعل عاطل باطل ہو جائے گا۔

یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے۔ کہ اگر دماغ میں دہنی طرف بیماری ہوگی۔ تو استرخا جسم کے بائیں شق میں واقع ہوگا۔ اور اگر دماغ کے بائیں نصف میں مرض ہے تو جسم کے دہنی طرف استرخا ہوگا اور دہنی طرف کے استرخا کے ساتھ بیمار میں بولنے کی طاقت بھی جاتی رہتی ہے

کیونکہ بات چیت کرنے کا مرکز بائیں دماغ میں واقع ہے۔

دماغی سحاب سے جو امر خفا ہوتا ہے اس سے پہلے ضرور دماغی علامات بھی موجود ہونگے یعنی یا سر میں درد ہوگا۔ چکر آئیں گے یا بیمار بیہوش ہو کر گر جاتا ہے یا اس کو تشنج آتے ہیں۔

مگر یہ کبھی دیکھنے میں آتا ہے کہ بغیر دماغی علامات ظاہر ہونے کے ہاتھ یا پیر میں کسی قدر سنسناہٹ محسوس ہو کر بیماری پن آجاتا ہے۔ اور بعد ازاں وہ حصہ مفلوج ہو جاتا ہے۔

کچھ عرصہ بیہوش رہ کر جب مریض کو ہوش آتا ہے تو وہ کسی قدر حواس باختہ ہوتا ہے اور کچھ عرصہ تک بیہوش رہتا ہے جب بات کرتا ہے تو زبان میں لکنت معلوم ہوتی ہے۔ اور زبان منہ سے باہر نکالنے پر مفلوج جانب کو خمیدہ نظر آتی ہے۔ اور چہرہ پر ایک طرف لقوہ ظاہر ہوگا

نصف شق جسم کا طولاً مفلوج ہو جاتا ہے۔ حرکت بالارادہ بالکل نہیں کر سکتا۔ اور ہاتھ بہ نسبت پیر کے زیادہ بے حس ہوتا ہے مفلوج حصہ کے عضلات نرم اور ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ مگر نہ وہ سوکھتے ہیں۔ اور نہ اُن میں کسی قسم کی برقی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں اخراج بول و براز پر بیمار کا قابو رہتا ہے۔

حرکت انعکاسی خارجی عضلات میں کم ہو جاتی ہے۔ مگر عمیق عضلات بہت تیز ہو جاتے ہیں۔

مفلوج حصہ میں خدر واقع ہوتا ہے۔ حس بہت کم ہو جاتی ہے اور شرائین کے انتفاخ کے سبب جلد گرم معلوم ہوتی ہے۔

جب صحت ہونے لگتی ہے تو پیر میں طاقت پہلے آتی ہے۔ اور

ہاتھ پاؤں بعد میں آتی ہے۔ عموماً پیر کے عضلات میں بھی کسی قدر کسر ضرور رہ جایا کرتی ہے۔

اگر شفا نہ ہو تو عضلات اکڑ جاتے ہیں۔ اور سخت ہو جاتے ہیں اور ہاتھ پیر کے جوڑوں میں بھی سختی آجاتی ہے۔

اگر نصف شق جسم کی بجائے جسم کے خاص خاص حصے مفلوج ہوں۔ تو اس قسم کے استرخا کے لئے مختلف نام تجویز کئے گئے ہیں مثلاً چہرے کے فالج کا نام لقوہ ہے۔ آنکھ کے عضلات خارجی کے استرخا کا نام ہے اپتھلوپیجیا۔ آنکھ کے اندرونی عضلات کے استرخا کا نام ہے سائکلوپیجیا۔

اگر جسم کا کوئی خاص حصہ مفلوج ہو جائے۔ تو ان کو مانو پلیجیا یا استرخا واحد کہتے ہیں۔

نصف شق کے طولاً استرخا کو ہیمیپلیجیا یا فالج کہتے ہیں۔ اور فالج کے لغوی معنی ہیں نصف کرنا۔

نصف شق میں عرضاً استرخا واقع ہو تو اسے پیراپلیجیا کہتے ہیں

نخاعی استرخا

دماغی استرخا کی طرح نخاعی استرخا بھی کئی مرضوں کے سبب سے واقع ہوتا ہے۔

ضرب اور زخم سے اگر نخاع کٹ جائے یا دب جائے یا فقرات ظہر کے انکسار و انخلاع یا زائل ہو جانے سے حرام مغز پر دباؤ پڑ کے اس کا فعل عاطل و باطل ہو جاتا ہے۔ اورام۔ دماميل۔ گما۔ ٹیوبرکل جریان خون سے بھی نخاعی استرخا واقع ہوتا ہے۔

اس قسم کے استرخا کی یہ خصوصیت ہے کہ اعضائے اسفل میں ہوتا ہے۔ یعنی جسم عرضاً مفلوج ہوتا ہے۔ بول و براز پر بیمار کا قابو نہیں رہتا۔ اور حس و حرکت دونوں جاتی رہتی ہیں۔ اسی وجہ سے پڑے رہنے سے چوتڑوں اور کمر کے نیچے زخم پڑ جاتے ہیں۔ اور بیمار کو محسوس نہیں ہوتا کہ مثانہ کے اندر بول جمع ہوگیا ہے۔ چنانچہ بول و براز کو خارج کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ جس مقام سے فالج شروع ہوتا ہے۔ وہاں پہ ایک تنگ رسی سی بندھی ہوئی محسوس ہوتی ہے۔

عضلات بہت جلد سوکھ جاتے ہیں۔

اعصابی استرخا

اگر کوئی عصب کٹ جائے یا اس پر دباؤ پڑے تو اس کا فعل عاطل ہو جاتا ہے۔ اکثر دیکھنے میں آیا ہے کہ ہاتھ پیر کی ہڈی ٹوٹنے کے بعد جب ہڈیاں جڑتی ہیں تو جہاں پر کیلس سے جوڑ لگتا ہے۔ وہ عصب کیلس سے دب جاتی ہے۔ عصب کے متورم ہو جانے سے بھی استرخا واقع ہوتا ہے۔ اعصاب کا ورم الکحل ذیابیطس۔ بیری بیری۔ انفلوئنزا یا خناق وبائی وغیرہ امراض میں ہوتا ہے۔ متورم اعصاب میں درد شدت سے ہونے کے بعد فالج کے علامات نمودار ہو جاتے ہیں۔

اعصابی فالج ہمیشہ ماؤف عصب کی شاخوں میں محدود ہوتا ہے اور اگر عصب مرکب ہو تو حس و حرکت دونوں جاتے رہیں گے۔

عضلات بہت جلد سوکھ جاتے ہیں۔

اگر عصب پر بجلی لگائی جائے تو معلوم ہوگا کہ عصب کی حس دونوں
قسم کی بجلی کے لئے ماری گئی ہے عضلات میں فیراڈک کرنٹ
محسوس نہیں ہوتی۔ مگر گیلوینک کرنٹ کے لئے انکا احساس
بہت بڑھ جاتا ہے ؛

یونانی

استرخاء فالج میں عضلات و اوتار سُست ہوجاتے ہیں جو
بسبب عدم نفوذ الروح الحساس والمحرکہ اور نفوذ روح
سردی۔ تری۔ گرمی اور خشکی کے اثر سے مسدود ہو سکتا ہے خصوصاً
سردی سے کس لئے کہ سردی مزاج روح کے ضد ہوتی ہے۔
سُدہ عصب کئی طریق سے پیدا ہو سکتا ہے

۱۔ غلیظ اور لزج مادہ عصب کے اندر داخل ہو کر نفوذ روح
حس و حرکت کا رستہ بند کر دے۔

۲۔ اماس حار یا بارد نخاع و اعصاب کے اندر پیدا ہو۔

۳۔ ضرب و سقطہ سے عصب کٹ جائے یا دب جائے یا کچلا
جائے۔ یا مہرہ گردن کسی عضو کے جوڑ اتر جانے سے عصب دب جائے

۴۔ عصب خود سردی کے اثر سے کثیف ہو جائے۔

ان مختلف اسباب کی تشخیص اس طرح سے کرنا چاہیئے
استرخاء یابس میں حرکت انبساط اور انقباض بمشکل سے ہوتی ہے
استرخاء نقی میں بغیر ضرب و سقطہ لاحق ہونے کے حس و حرکت
یکبارگی باطل ہو جائے گی۔
قارورہ سفید رنگ اور غلیظ القوام ہوتا ہے اور استرخاء عام یعنی نیم شق

جسم میں طولاً پھیل جاتا ہے۔
استرخاء وسعی میں گرمی پھولی ہوتی ہیں بعض عظیم ہوتی ہے اور چہرہ کا رنگ
سرخ ہوتا ہے۔
عصب کے کثیف ہونے سے جو استرخا پیدا ہوگا اس میں سردی
بہت لگتی ہے یعنی بغیر یا سرد پانی یا سرد ہوا کا صدمہ اٹھاتا
ہے۔ اگر عصب کو سینکا جائے تو درد کو آرام معلوم ہوگا۔
اقسام استرخا جب نصف بدن میں واقع ہو تو اسے فالج
کہتے ہیں۔ فالج کے معنی ہیں نصف کرنا۔
دماغی۔ اس میں نیم بدن طولاً از سر تا پا مسترخی ہوتا ہے مرض
کا اثر نصف دماغ پر ہوتا ہے۔
نخاعی۔ سر کے سوا باقی نیم شق بدن طولاً مفلوج ہو جاتا ہے
مرض کا اثر نصف نخاع پر پڑتا ہے۔ اگر دونوں طرف کے اعصاب نخاعی
پر اثر پڑے تو بجز اعضائے سر کے تمام بدن مفلوج ہو جائیگا۔ اس قسم کے فالج کا
نام ابو پلجیا ہے۔
جب نخاع اور دماغ کے اعصاب پر اثر واقع ہو تو سکتہ ضرور ہوتا ہے۔
کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ عصب کی ایک شاخ پر اثر واقع ہوتا ہے
اور دوسری شاخیں صحیح سالم رہتی ہیں۔ چنانچہ استرخائے حنجرہ مثانہ امعاء
انگلی زبان اسی وجہ سے واقع ہوتے ہیں۔ فالج اور لقوہ دونوں موجود ہوں
تو اسے فالج مع لقوہ یا خلع کہتے ہیں۔
استرخائے بحرانی ان فالجوں کا نام ہے جو صرع سکتہ و اختناق رحم کے
بعد واقع ہوتے ہیں۔

قولنج کے بعد بھی استرخا ہو جاتا ہے اور اسمیں عجیب بات یہ ہوتی ہے کہ زانو اور گھٹنے کے جوڑ اس میں اتر جاتے ہیں۔

صاحب الکامل لکھتا ہے کہ قد رأیت قوماً کان بھم قولنج شدید الالم فانخلع منھم المنکبان و منھم من خلع منکباہ ورکاہ و منھم من تعطل حرکت کتفہ۔

نوٹ ڈاکٹر صاحبان کو اس پر تعجب نہیں کرنا چاہیئے۔ لوکو موٹر اٹیکسی میں قولنج گیسٹرک۔ وسکیئل کرائسس ہوتے ہیں۔ اور گھٹنے اور کولہے کے جوڑ اتر جایا کرتے ہیں۔ غالباً صاحب الکامل کی مراد استرخا سے نہیں۔ بلکہ لوکو موٹر اٹیکسی سے ہے۔

کھانسی اس طرح پیدا ہوتی ہے کہ پہلے گلاٹس یعنی منفذ حنجرہ بند ہو جاتا ہے۔ پھر چھاتی اور پیٹ کے عضلاتِ تنفس اس زور سے سکڑتے ہیں کہ منفذ حنجرہ دفعتہً کھلتا ہے اور سینہ میں ہوا زور کے ساتھ آواز ہو کر خارج ہوتی ہے۔ اور اس کے ساتھ بلغم وغیرہ جو سینے کے اندر خرش والی چیز ہوتی ہے۔ وہ بھی نکل پڑتی ہے

کھانسی بذات خود بیماری نہیں ہے۔ ایک علامت ہے جو کئی امراض کے دوران میں پیدا ہو جاتی ہے

اسباب

امراضِ حلق۔ مزمن ورم۔ ریلیکسڈ سور تھروٹ۔ سترخاءِ لہات
ایلانگیٹڈ یو ویولا۔
ورم لوزتین

حلق کے امراض میں جو کھانسی ہوتی ہے اس میں بلغم خارج نہیں ہوتا۔ بلکہ

فقط لعاب دہن نکلتا ہے۔

پیٹ کے بل لیٹنے اور کھانے پینے کے بعد کھانسی زیادہ ہوتی ہے

امراض حنجرہ۔ اورام۔ بثور۔ قروح۔ التہاب۔ آتشک۔ بچوں میں سل

کھانسی کے ساتھ آواز بیمار کی ضرور بدل جاتی ہے یا بالکل بیٹھ جاتی

ہے۔ اور کھانسی کے ساتھ آواز ہوتی ہے بلغم یا خون خارج ہوتا ہے

امراض قصبۃ الریہ

برانکائٹس میں بلغم سفید یا زرد رنگ کا بکثرت خارج ہوتا ہے۔

مزمن برانکائٹس۔ استسقا میں بلغم پتلا اور کثیر مقدار میں یا بدبودار نکلتا ہے

اور کھانسی دورہ سے آیا کرتی ہے۔ دمہ میں دورہ کے وقت کھانسی

خشک ہوتی ہے۔ دورہ ختم ہونے کے وقت کثیر مقدار میں بلغم خارج ہوکر

چھاتی ہلکی ہوجاتی ہے۔

قصبۃ الریہ پر اگر خارجی اورام کا دباؤ پڑے تو کھانسی کے ساتھ

پھونکنے کی سی آواز آتی ہے۔

ویگس اور ریکرنٹ اعصاب پر دباؤ پڑنے سے بھی کھانسی

ہوتی ہے۔ مگر یہ کھانسی خشک ہوگی۔

امراض شش

ذات الریہ میں کھانسی پہلے خشک ہوتی ہے بعد میں لیسدار سفید

زرد یا سرخ رنگ کا بلغم نکلتا ہے۔ یا نفث الدم ہوتا ہے۔

سل میں ابتدا میں فقط خشک ٹھسکا ہوتا ہے۔ دوسرے تیسرے

درجہ میں دورہ سے کھانسی آتی ہے۔ آواز مریض کی بدل جاتی

ہے۔ اور متعفن بلغم خارج ہوتی ہے۔ نفث الدم بھی ہوتا ہے۔

(۲) صفرا۔ علامت نفس عظیم وگرم بود۔ برروے سرخی پدید آید ۔

(۳) چیزے رقیق وگرم پیوستہ فرود آید از سر و در قصبۃ الریہ لذاع و حرقت دو غرغرہ کند۔ علامت سرفہ خشک لازم بے نفث و ہنگام شب و عقب خواب سرفہ اشتداد کند۔

(۴) سوء مزاج بارد سازج۔ علامت رصاصت رنگ و قلت تشنگی و ہواے گرم واز استحمام نفع یافتن۔

(۵) مادہ از سر فرود آید و در ریہ غلیظ ولزج شدہ محتبس باشد علامت عقب زکام افتد و خلط سرخ یا سرفہ شدید بیروں آید و در سینہ گرانی محسوس شود۔

(۶) رطوبت سینہ و شش باعث سرفہ باشد و ایں نوع بمشائخ و مرطوبین عارض مے شود و علامت بلغم پیدا آید و قلق چسپیدہ خرخرہ سینہ پدید آید خاصۃ در خواب و انتباہ۔

(۷) یبوست و حرارت شش۔ علامت گرسنگی و تشنگی و تحرکت از دیاد گردد۔ و ضیق نفس و عدم نفس و لاغری بدن و سرعت تواتر نبض پیدا باشد۔

قے۔ تہوع۔ غثیان۔

قے کا مرکز مستطیل دماغ کے اندر مرکز تنفس کے قریب واقع ہے۔

اس مرکز کا اعصاب حس کے ذریعہ جسم کے دور دراز حصوں کے ساتھ تعلق ہے۔ اعصاب کے ذریعہ سے جب دماغ میں تحریک ہوتی ہے تو جی متلاتا ہے۔ جس کو تہوع کہتے ہیں۔ اگر تحریک زیادہ ہو تو دماغ میں سے احکام صادر ہو کر وایا فراغا اور عضلات شکم کے منقبض ہونے سے معدہ

دبایا جاتا ہے اور اس کے ساتھ معدہ کا داخلی یا قلبی منفذ کشادہ ہوجاتا ہے اور اس طرح سے جو کچھ معدہ کے اندر موجود ہوتا ہے مری کی راہ خارج ہوجاتا ہے۔ اس کو اصطلاح میں قے یا قذف کہتے ہیں ٭

اگر معدہ کا داخلی منفذ کشادہ نہ ہو تو گو قے کرنے کی کوشش ہوتی رہے گی مگر نکلے گا کچھ نہیں۔ اس کو غثیان یا ابکائی لینا کہتے ہیں ٭

قے کئی اسباب سے آسکتی ہے ٭

(۱) کسی غلیظ یا گھن آنے والی چیز کا دیکھنا۔ اس کی بو سونگھنا۔ یا اس کا نام و ذکر سننے سے ٭

(۲) گلے میں کسی قسم کی خراش یا خلش ہو۔ مکھی۔ بال یا اور کسی چیز سے یا ورم و استرخاء لہاۃ ٭

(۳) ثقیل یا سریع الفساد یا زیادہ مقدار میں غذا کھانے سے یا جب کہ ابخرات و رطوبات سے معدہ تن جائے۔ معدہ کے اندر ورم یا سرطان ہو یا اس پر باہر سے دباؤ پڑے ٭

(۴) سل۔ ہوپنگ کاف یا دمہ میں مرکز تنفس کے قرب کی وجہ سے

(۵) امراض جگر۔ ورم حصاۃ الکبد۔ ذات الجنب ٭

(۶) ورم و تسدد امعاء سٹرینگولیٹڈ ہرنیا۔ التہاب۔ بار یطون ٭

(۷) ورم و سنگ مثانہ۔ ورم گردہ ٭

(۸) امراض رحم و خصیۃ الرحم ٭

(۹) امراض خصیہ ٭

(۱۰) جہازی سفر یا بلند مقامات پر چڑھنا ٭

(۱۱) بعض امراض میں قے لازمی علامت ہوتی ہے ٭

مثلاً ہیضہ۔ زرد بخار۔ ریمٹنٹ فیور۔ یوریمیا۔ بعض امراض قے ہو کر حملہ کرتی ہیں۔ چیچک۔ ٹائیفائیڈ فیور ❊

(۱۲) دماغی امراض ❊

ورم۔ دمامیل۔ ورم اغشیہ۔ دماغ۔ ٹیوبرکل۔ جریان خون۔ جنون ہسٹریا بشرا بجوری ❊

(۱۳) بعض سمیات کے اثر سے ❊

سم الفار۔ افیون کثیر مقدار میں۔ کروسو سبلیمیٹ۔ تیلا طوتیا کلوروفارم سنگھانے کے بعد ❊

(۱۴) جوڑوں اور ہڈیوں کی ضرب و چوٹ سے جب اوتار و غشائیں کھنچ یا کچل جاتے ہیں ❊

(۱۵) حمل میں ❊

(۱۶) بچپن میں دانت نکالتے وقت یا کرم امعاء سے ❊

علاج

(۱) جو قے کا سبب ہو مقدم اس کا علاج کرو ❊

(۲) مخدر اعصاب و دامع ادویات دو ❊

مثلاً۔ افیون اور مارفیا۔ پوٹیسی برومائڈ۔ کلورل ہائڈریٹ۔

(۳) مسکن معدہ ❊

سوڈا بائیکاربونیٹ پوٹیسی بائیکاربونیٹ۔ برف۔ لیموں۔ خوشبویات و دافع ریاح۔ پودینہ۔ اجوائن۔ الائچی۔ سپرٹ کلوروفارم بسمتھ۔ ہائڈروسی اینک ایسڈ۔ اکسلیٹ آف سیرئم ❊

مزمن امراض میں سٹرکنیا۔ اپیکاک۔ نائٹریٹ آف سلور۔

لائیکورا ارسینگ بھی مفید ہیں۔ یا گرم پانی کا گلاس کھانے کے بیشتر پئے لینا یا معدہ کو سٹمک پمپ کے ذریعہ دھو ڈالنا۔

اگر کسی خاص اشیاء کے کھانے سے قے ہوتی ہو تو ان سے پرہیز کرنا چاہئے۔

یونانی نے حرکت معدہ را گویند کہ بداں مندفع شود۔ آنچہ دراں است بطریق تہوع حرکتے است کہ در معدہ اُفتد مانند حرکت قے۔ لیکن ہیچ چیز مندفع نشود۔ غثیان برہم زدن طبیعت است کہ بہ قے و تہوع باعث باشد۔ غثیان لازم را تقلب النفس گویند۔

اخلاط در معدہ متولد شوند:

۱۔ صفراوی۔ علامت صفراوی قے عطش و التہاب معدہ و تلخی دہان و آنچہ بقے بر آید۔

۲۔ بلغمی۔ علامت بلغم۔ نفخ و قراقر و آنچہ بر آید شور باشد و از تشنگی خالی نبود۔

۳۔ سوداوی۔ علامت سودا۔ ترشی قے۔ عدم تشنگی و قراقر و نفخ در معدہ۔

۴۔ اخلاط مذکورہ در جگر و سپرز متولد شدہ بر معدہ ریزند۔ علامت وجود آفت در عضوے از اعضائے مذکورہ۔

۵۔ مادہ از تمام بدن تغیر شدہ بر معدہ ریزد۔ چنانکہ در حمیات اُفتد۔

۶۔ فساد غذا۔ یعنے خوردن طعام زیادہ مقدار۔ یا طعام تلخ شور و ترش کہ معدہ را بگزد یا تناول لطیف بالائے غلیظ۔ زیرا کہ لطیف کہ بالائے غلیظ خورند فاسدے کرد و غلیظ را فاسدے سازد

۷۔ سوءِ مزاج و ضعف معدہ ÷

۸۔ بر سبیل بحران اُفتد۔ یعنی مادہ مرض را دفع کند۔ درایام
باحوری در امراض حادہ بیشتر اُفتد ÷

۹۔ کرم معدہ ÷

اسہال

تعریف:۔ اگر پاخانہ رقیق اور بار بار آوے تو اسکا نام اسہال
ہے۔ اس کے کئی اسباب ہوتے ہیں ÷

غذا ۱۔ زیادہ مقدار میں کھائی جائے یا اچھی طرح نہ چبائی جاے
بلکہ جلد جلد نگل لیجائے۔ یا ایسی چیزوں کا کھانا جو سریع الغذا یا
ردی الکیفیت ہوں۔ زیادہ سبزی ترکاری اور میوہ جات کا استعمال
کرنا۔ نیک ریزہ و متعفن گوشت یا مچھلی کھانا ÷

سُوءِ ہضم۔ ورم و قرح امعاء۔ کرم امعاء ÷

ناپاک اور غلیظ پانی پینا ÷

مسہلات کا زیادہ اور روز روز استعمال کرنا ÷

صفرا کا زور۔

زیادہ دیر تک قبض رہنا ÷

سرد و مرطوب مکانوں میں رہنا اور کمروں میں سونا ÷

اعصابی امراض۔ ہسٹریا و بچوں میں دانت نکالنا ÷

بعض امراض کے اسہال ضروری علامت ہوتی ہے ÷

ہیضہ۔ پیچش۔ ٹائفائڈ فیور۔ ورم کبد ÷

مزمن امراض کے اواخر میں مثلاً انیمیا۔ سل۔ یرقان و امراض

گردہ ۔

بحران ۔ بعض امراض کا بحران اسہال سے ہوتا ہے ۔ ذات الریہ رٹیمنٹ فیور ۔ سکارلٹ فیور ۔ ٹائفس فیور ۔ اگر جلدی امراض ۔ یا گردے کی بیماریوں کے سبب سے جلد و گردہ کا فعل محتبس ہو جائے یا استسقا کی رطوبت مائی جلد جذب ہو جائے تو اسہال کے ذریعہ یہ رطوبت خارج ہوتی ہے ۔

مزمن اسہال عموماً غشاء امعاء کے متورم یا ضعیف ہو جانے سے آیا کرتی ہیں اسکو سپرو کہتے ہیں ۔

علاج

اسباب کو دور کرو ۔

اگر معدہ یا امعاء میں غذا یا اور کسی چیز کے ذریعہ سے خراش واقع ہو رہی ہو ۔ تو اس حالت میں عمدہ ترکیب یہ ہے کہ ملین اور ہلکا سا مسہل دیکر پیٹ کو صاف کر دیا جائے ۔ کسٹرائل ایک اونس ٹنکچر اوپیم ۲۰ بوند گرم دودھ میں ملا کر پلا دو ۔ یا سیڈلٹس پاؤڈر یا اینو رفروٹ سالٹ کھلاؤ ۔

نسخہ اسہال

(۱) ٹنکچر اوپیم ۲۰ بوند ۔ لائکوار ہائڈراج برکلور ۳۰ بوند پانی ایک اونس ۔

(۲) ایسڈ سلف ڈل ۱۰ بوند ٹنکچر اوپیائی ۱۵ بوند ۔ سپرٹس کلوروفارم ۱۰ بوند واٹر ایک اونس ۔

(۴) بسمتہ سبلی سیلیٹ ۱۰ گرین - سیلول ۱ گرین - بائیکاربونیٹ سوڈا ۱۰ گرین - او پیم ایک گرین (ایک پوڑیہ) (۵) ٹینکچر اوپیائے ۵ اگرین - سیلول ۱۰ گرین - بسمتہ نائٹراس ۱۰ گرین - لعاب اسپغول ۴ - اونس (ایک خوراک)۔

(۵) کمفوروڈین ۱۰ بوند - سلفیورک ایسڈ ڈل ۱۰ - بوند - واٹر ایک اونس (ایک خوراک) -

(۶) ایسٹ آف لیڈ ۴ گرین - او پیم ایک گرین (ایک گولی)

(۷) بلو کا ٹینو اور کریٹا ہر یک ۲۰ گرین او پیائے ایک گرین سیلول ۱۰ گرین ۔

(۸) کیلومل ½ گرین - بسمتہ ۱۰ گرین - سیلول ۱ گرین - پلوامکاکوہ گرین - (۹) ٹینکچر اوپیائے ۳ بوند سٹارچ سلوشن - ۴ اونس اس کا حقنہ دو۔

عسر البلع ڈسفیجیا

اسباب - امراض حلقوم - ورم لوزتین - ورم حلقوم قروح و بثور - اورام و سرطان - امراض حاد مثلاً سکارلٹ فیور - میزلز - ڈفیتریا - سخت چیزوں کا گلے میں اٹک جانا - مثلاً گوشت یا ہڈی کا ٹکڑا۔

اسنرخاء گلاسو لیبیل تشنج - ہائیڈروفوبیا - گلوز ریٹرو فیرنجیل ابس۔

امراض مری - ورم مری - خارجی چیزوں کا اٹک جانا - کیسہ مری - ہسٹریا - انطباق مری - خواہ سادہ ہو یا سرطانی۔

امراض حنجرہ - ورم حنجرہ - قروح حنجرہ از قسم ٹیوبرکل -
سفلس یا سرطان ✣

اسباب خارج از آلات بلع - یعنی خارجی اسباب سے مری یا حلقوم پر دباؤ پڑ کے کچھ نگلا نہ جائے - مثلاً گلاٹر - گلے کے متورم غدود - فقار ظہر کا اتر جانا خواہ ضرب و سقطہ سے خواہ بیماری کے سبب سے انورزم شرائین وابورٹا - داخل صدر کے اورام قلب اور غشائے قلب کی بیماریاں - کلیویکل اپنے جوڑ سے سرک کر مری پہ دباؤ ڈالے ✣

یونانی - عسر البلع آنست کہ طعام و شراب بدشواری فرو تواں برد و سبب یا ضیق مجری مری و معدہ است چنانچہ در بعضے خناق وانطباق مری واقع میشود - یا وقوع سوء مزاج سازج کہ در مری حادث میشود ✣

بدانکہ بلع بدو قوت تمام میشود یکے جاذبہ بر طبعیہ کہ در مری و معدہ است - دوم دافعہ ارادیہ در عضلہ است و ظاہر ہست کہ افعال کامل انگاہ بحصول انجامد کہ مزاج آں عضو باعتدال بود - پس ہرگاہ مری را مزاجے از امزجہ ثمانیہ خارج از اعتدال لاحق شود - قوت جاذبہ کہ ازیں لیوبتے معدہ عسرت غذا مے نمود ضعیف گردد ✣

عسر النفس - ڈسپنیا - دم لینے میں کئی اسباب سے رکاوٹ پیدا ہوسکتی ہے ✣

۱- تضیق مجاری - ان حالتوں میں سانس اندر لیتے وقت وقت واقع ہوتی ہے ✣

(۱) ناک کی غاروں میں غدود یا ورم یا اشیاء خارج کے نشبیت کے باعث

تنگی واقع ہو +

(ب) منہ اور حلقوم میں - ورم زبان ولوزتین یا گلو - اورام یا سرطان ہو - ڈفتیریا ہو - ریٹرو فرنجیل ایبسس ہو +

(ج) حنجرہ میں ورم - قروح دمامیل ہو - استرخا یا تشنج ہو - حنجرہ کی رکاوٹ عموماً دورہ سے شروع کرتی ہے - اور مقام تضییق پر درد محسوس ہوتا ہے - رکاوٹ عموماً سانس اندر لیتے وقت ہوتی ہے - مگر سانس باہر نکالتے وقت بھی ہو سکتی ہے - اور دم رکنے کے سبب سے چہرہ اور جسم کا رنگ سیاہ یا سبز پڑ جاتا ہے - اور کبھی مریض اسی حالت میں دم گھٹ کر مر بھی جاتا ہے اگر ملاحظہ کریں تو شش کے اندر ہوا داخل ہوتی ہوئی نہیں سنائی دیتی - اور نیز چھاتی کا نچلا حصّہ اور پیٹ سانس لیتے وقت اندر کو کھنچ جاتا ہے - اس قسم کا عسر النفس عموماً بچوں میں ہوا کرتا ہے - اور ان میں تشنج بھی پیدا ہو جاتے ہیں - اور سانس اندر جاتے وقت آواز آتی ہے جسکو سٹرائڈر کہتے ہیں +

(د) علیٰ ہذا القیاس رکاوٹ قصبۃ الریہ کے اندر واقع ہو - یا تو ایک شاخ میں یا دونوں طرف رکاوٹ ہو رکٹس اور دیگر امراض میں جب چھاتی کمزور ہو جاتی ہے - اور انبساط و انقباض اچھی طرح نہیں ہو سکتا تو عسر النفس پیدا ہوتا ہے - اگر پسلی ٹوٹ جائے یا چھاتی میں کسی قسم کے دردناک متالم صورت پیدا ہو جائے +

۲ - کثرت التنفس - اس میں سانس کی تعداد - تواتر اور عمق

زیادہ ہوجاتا ہے۔ نتیجہ جس کا یہ ہوتا ہے کہ معمول کی نسبت ہوا زیادہ مقدار میں ششش کے اندر اور باہر جاتی رہتی ہے۔ اس قسم کے عسر تنفس کو ایپنیا کہتے ہیں +

بعض حالتوں میں تو تکلیف کے مارے بیمار پوری بات نہیں کر سکتا اور ناک کے نتھنے بھی چلتے ہیں اور سانس میں سے آواز نکلتی ہے اس قسم کی حالت ریاضت جسمانی کے وقت پیدا ہوتی ہے بلحاظ بیماری کے یہ حالت اعصابی امراض۔ حمیات حاد۔ امراض خون۔ امراض قلب۔ ذات الجنب و اورام شکم جن سے ششش کے انبساط میں رکاوٹ پیدا ہو۔ ذات الریہ۔ اور ریہ الکائس میں بھی یہی صورت واقع ہوتی ہے۔ کیونکہ ان امراض میں ششش کا بہت سا حصہ عاطل اور بیکار ہوجاتا ہے +

۳۔ بہت جلد سانس چڑھ جانا۔ اگر بیمار آرام سے چپ چاپ لیٹا رہے تو کچھ تکلیف نہیں ہوتی۔ مگر جہاں ذرہ سی بھی حرکت کی دم جلد جلد آنا شروع ہوتا ہے مثلاً چلنا۔ گانا سیڑھی چڑھنا۔ کپڑے اتارنا۔ کوئی چیز اٹھانا۔ یا ذرہ طیش میں آجانا +

یہ صورت جنرل ڈبلٹی۔ ضعف قلت الدم۔ امراض قلب۔ امراض گردہ سِل امفزیما اور دیگر کمزور کرنے والی مزمن امراض میں واقع ہوجاتی ہے +

۴۔ عسر النفس اخراجی۔ جب سانس کو باہر نکالتے وقت تکلیف ہوتی ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ سانس کے اندر اور باہر جانے کا تناسب بگڑ جاتا ہے۔ اندر جانے والا سانس بہت خفیف ہوتا ہے

اور باہر نکالتے وقت بہت دیر لگتی ہے۔ اور غیر معمولی تنفس کے عضلات حرکت کرنے لگتے ہیں۔ کھانے کے بعد اور لیٹنے میں تکلیف زیادہ ہوتی ہے۔ عسر خارجی ان حالتوں میں ہوتا ہے جبکہ قصبتہ الریہ کی چھوٹی چھوٹی شاخوں میں سے لچکدار مادہ جاتا رہتا ہے اور ان میں کمزوری کی وجہ سے قبض نہیں ہو سکتا۔ امفزیما۔ تشنج عضلات قصبتہ الریہ برانکائٹس اور ایسی صورتوں میں جبکہ اضلاع وسینہ کی دیواریں سخت ہو کر انقباض کے قابل نہیں رہتی ✣

ارتھاپنیا۔ یہ اس قسم کا عسر النفس ہے کہ جس میں اٹھکر بیٹھنے کے بغیر اور کھڑا ہونے کے بغیر بیمار سانس نہیں لے سکتا۔ یہ علامت دوسرے اقسام عسر النفس کے ساتھ ملکر واقع ہوتی ہے ✣

امراض قلب۔ ذات الجنب جس میں غشائے شش کے اندر بہت سی رطوبت جمع ہوتی ہے۔ ذات الریہ ضیق النفس الدمّ اور اورام صدر میں اس قسم کی حالت پیدا ہوتی ہے ✣

عسر النفس دائرہ

بعض امراض میں تنگی نفس دورہ سے واقع ہوتی ہے خاصکر امراض حنجرہ۔ امراض قلب وضیق النفس میں یہ کیفیت ہوتی ہے ✣

شین سٹوکس بریدنگ۔ یہ ایک عجیب قسم کی تنفسی علامت ہے بیمار تھوڑے تھوڑے عرصہ کے بعد دورہ سے جلد جلد سانس لیتا ہے اور سانس گہرا ہوتا جاتا ہے حتےٰ کہ ایک حد تک پہنچکر پھر اصلی حالت پر آجاتا ہے ✣

یہ علامت امراض قلب۔ امراض گردہ۔ ضرب دماغ۔ جریان

خون دماغ اور سر بیرو وسپائنل فیور میں دیکھنے میں آتی ہے +

یونانی

نفس ناطبعی چند گونہ است +

(۱) عظیم کہ دروے سینہ وشش فراخ ترشود تا بیشتر ہوا اندر کشد +

(۲) صغیر وآں ضد عظیم باشد واسباب آں ضد اسباب عظیم وگاہ باشد کہ بہ سبب المے یا آفتے انتہاے حدوں حرکت تمام نتواں کرد - قال الجالینوس فی التشریح الکبیر - مادام الحیوان صحیحًا فانما یتحرک فی نفسہٖ اسفل الصدر فقط - فاذا یتحرک حرکۃ شدیدًا واصابہ الحمی حرکۃ العضل التی فیما بین الاضلاع فان اشتدت حاجتہ اکثر من ذالک حرکۃ اعلی الصدر وہو نفس عظیم ٥

(۳) شدید از قسم نفس عظیم است کہ دروقوت حیوانی تکالف کند کہ براے دود ناک معدہ بالبیار تر بیروں کند ونسیم ہوائے تازہ بسیار تر اندر کشد +

(۴) شاہق نیمہ فروسوئے سینہ حرکت کند بے حرکت حجاب و بے حرکت عضلہا ونیمہ فروسوئے تن +

(۵) طویل دمزدن دراز باشد - چنانکہ مدت حرکت انبساط درازتر باشد تا ہوائے بیرونی بیشتر درو اندکشید +

(۶) قصیر بر خلاف طویل است +

(۷) سریع حرکت انبساط وانقباض کوتاہ شود - بہ آنکہ اندک گرفتن ہوائے اندرونی تعصیرے کند +

(٨) بطی۔ ضد سریع باشد وگاہ بسبب درد نفس بطی باشد۔

(٩) متواتر مدت سکون دو فرو تنا کوتاہ باشد۔ سبب آں بسیار حاجت باشد۔

(١٠) بارد۔ نفس سرد نشان سرد شدن دل و باطل شدن حرارت غریزی است۔

(١١) مختلف۔ و اختلاف نفس مثل اختلاف نبض باشد۔

(١٢) متضاعف یا نفس البکائے۔ حرکت انبساط یا حرکت انقباض بدو حرکت تمام بود۔

(١٣) نفس المنخری۔ کنارہ بینی را جنبانند و وے نشان ضعف قوت باشد یا تنگی گذرہائے دم زدن۔

(١٤) نفس منتن۔ بدبو بود۔

(١٥) نفس العصر و الضیق۔ چناں باشد کہ انتہائے دم زدن اندر ہوا تصرف بدشواری تواں کرد و بداں ماند کہ گذر ہوا تنگ است بیشتر باشد کہ خلطے غلیظ اندر گذرہا افتادہ است وگاہ باشد کہ مسہل خوردہ باشد یا حقنہ مبرز لعمل آوردہ باشد و اسہال نیفتد۔ و ہمچنیں باشد کہ اندر ذات الجنب فصد کردہ باشد و خون چندانکہ بیروں باید کرد برآوردہ نشود و اندریں ہیچ بند و بسوزد و دم زدن دشوار گردد۔

(١٦) تقلص الحجاب۔ مزاج گرم و خشک مفرط پدید آید و بداں سبب غشا کہ مستبطن سینہ و پہلو است متقلص شود یعنی ہم باز آید و بالا کشیدہ گردد و ہر آنکہ تقلص اغشیہ و اعصاب ہمہ بجانب مبداء باشد و مبداء ایں غشا از سوے بالا است۔

عسر النفس و ضیق النفس کے تین اقسام ہوتے ہیں +

(۱) ضیق النفس یکون بجمیع اسباب الخناق اولتکاثف برد هوا ذیبس و یکون معه جفاف الغم و خفنة باستعمال الماء الحار والادهان الحارة اولا مجبرة دخانیة فیکون مع حرارت مزاج سوداوی واحتباس الدخانیة والضیق الصدر خلقة اولآفة فی العصب او الحجاب وبما اولی بان یکونا من باب عسر النفس +

(۲) ربو - وبہر (Asthma)

عسر فی النفس تشبه نفس صاحبها نفس المتعب دهولا یخلو من سرعته و تواتر و صغر سوا کان مع ضیق اولا +

بعض اطبا فرق بین ربو و بہر کرده اند و گویند که ربو را بر امتلاء عروق خشنه ہست و بہر از امتلائے شرائین حادث مے شود +

اسباب ربو

(۱) خلقی باشد که در اصل سینه تنگ باشد + لا تبدل لها -

(۲) بلغم غلیظ در ریه حاصل شود که از سر نازل شود یا نشو کند از سینه و احشا یا اندر شش متولد گردد

(۳) شش و سینه از بخارات ممتلی گردد و آں بخره دریں اعضا محتبس شوند +

(۴) عضلہائے سینه مسترخی و از انبساط عاجز آید +

(۵) یبوست و خشکی در شش افتد +

(۶) برودت بر شش غالب آید باستنشاق ہوائے سرد و تناول چیزہا سرد و نوشیدن آب سرد و ایں قسم پیراں را بیشتر افتد +

(۷) باد غلیظ اندر منفذ ہائے دمزوں در آید و استنشاق نتواں کرد سبب ایں مرض تناول چیزہائے نفاخ است ؛

(۸) مادہ بسیار اندر فضائے سینہ ریزد ؛

(۹) بیماری ہائے بنزدیکی بحران پدید آید ؛

(۱۰) عارض شود ورم دشش یا در دیگر اعضاء کہ متجاوز و مشارک وے چوں حجاب حاجز منصف و حجاب مستبطن اضلاع و کبد و طحال و سینش آنست کہ حرکت انبساط را جائے تنگ مے شود و ضیق الصدر ہمیں است ؛

(۱۱) تقلیص السحاب

(۱۲) امتلائے معدہ مانع انبساط شش باشد ؛

(۱۳) عارض باشد مرخناق را ؛

۳ ـ نفس الانصباب ایں نوع عسر النفس است کہ صغیر تر باشد از ربو و ضیق النفس ؛

ھو ان لا یتاتی النفس لہ الا انصباب الرقبۃ و یدھا الی فوق فیفتح المجری وسببہ مادۃ الغلیظ او ورم المجری النفس واسترخاء فی العضل الصدر ؛

نوٹ ـ بعض حکماء ربو و ضیق النفس کو مترادف لکھتے ہیں و بدانکہ مناقشہ لفظی است و باعتبار مال واحد است اما بعض اطبا بدانند کہ عسر النفس کہ در وے گذرہائے دمزوں گرفتہ شود و تنگ گردد۔ اں را ضیق گویند۔ و در ہمالت ہوا کے استنشق گذرکے یابد۔ بدانکہ اندک بدشواری نا فذ مے گردد و ممکن اینست کہ ربوے سبب ضیق باشد و ہمچنیں باشد کہ ضیق باشد

در بو نباشد - ربو از امراض متطاوله است و مانند صرع و تشنج

و وجع مفاصل - بہ نوبت اشتداد مے کند و در ایام صحت

از وے غافل نباید بود *

و خداوندان ربو اکثر باشد کہ رطوبات لزج از دماغ ایشاں بجانب

شش آید و گذرہائے دم زدن ممتلی بود و ضیق و سرفہ صعب تولد کند -

و کار بداں رسد کہ قوت ضعیف گردد و تن لاغر شود و ہلاک شود - اگر درین مرض

ربو ست و شش از ریش پاک ست - خداوندایں علت را مسلول گویند

لاکن ایں قسم سل غیر حقیقی ست *

و فرق بین سل حقیقی و غیر حقیقی آنست کہ در حقیقی ربو و تپ باشد

و درین بجز رطوبت خام چیزے مثل خون و خشک رلیشہ برنمے آید و بلغم در

ربو خارج مے شود در آب الستد تہ نشین نمے شود و بوے بد چوں بوے

سوختن ریم نمے دہد *

جریان خون

حالت صحت میں بدن کا تمام خون رگوں کے اندر بند رہتا ہے - اور

انہیں کے اندر دورہ کرتا رہتا ہے - اگر کسی سبب سے رگوں کی دیوار پھٹ جائے

یا کٹ جائے تو خون باہر نکل جاتا ہے - اسکو جریان خون کہتے ہیں *

اسباب جریان خون کئی طریق سے واقع ہو سکتا ہے *

(۱) جب عروق کی طبعی حالت بدل جاتی ہے اور بجائے لچکدار اور

لین ہونے کے وہ سخت اور خشک ہو جاتے ہیں تو حرکت عنیف یا جست

کرنے سے یا غیر معمولی وزن اٹھانے سے یا اچانک خوشی یا غم کے جوش میں

آکر حرکت قلب تیز ہو جاتی ہے اور اس کے ذریعے رگیں پھٹ جاتی ہیں *

بڑھاپے میں تقاضائے سن سے رگوں کی لچک رفتہ رفتہ گھٹتی جاتی ہے۔ آتشک۔ نقرس۔ وجع المفاصل۔ امراضِ قلب و گردہ۔ کثرتِ شراب و شرب کے استعمال سے بھی اسی قسم کی کیفیت پیدا ہوتی ہے بعض حکماء کی رائے میں نباتی غذا کی کثرتِ استعمال سے بھی نباتی معدنیات جیطان شرائین میں منجمد ہونے سے ان کی قدرتی لچک جاتی رہتی ہے۔

دماغی جریان دایا پلکسی اسی قسم کے اسباب کا نتیجہ ہوتا ہے علیٰ ہذا القیاس آنکھ کے اندرونی پردہ کا جریانِ خون۔

(۲) اگر قرح عروق کے قریب واقع ہو اور بتدریج بڑھتا جائے تو تاکل سے رگوں کی دیواریں بھی متقرح ہو جائیں گی۔

قروح معدہ و امعاء اور قرح شش (سل) میں جریانِ خون اسی قبیل سے ہوا کرتا ہے۔

(۳) دمامیل اور اورام خبیثہ بھی مجاورت سے عروق پر اسی قسم کا اثر پیدا کرتی ہیں۔

(۴) سرطان و دیگر اورام خبیثہ کی سطح اکثر متقرح ہو جاتی ہے اس سے خون نکلتا رہتا ہے سرطان رحم سرطان معدہ اور مثانہ و سرطان کلیہ میں جریانِ خون بڑی ضروری علامت ہوتی ہے

(۵) شریانوں کی دیواریں متورم اور نرم ہو کر پھول جاتی ہیں اور انورزم بن جاتا ہے۔ یہ بڑھتے بڑھتے آخر کو پھٹ جاتا ہے۔

اورطہ قلب اور بڑی بڑی شریانوں میں انورزم اکثر ہوا کرتا ہے جب پھٹتا ہے تو بیمار کا بچنا مشکل ہو جاتا ہے

(۶) اسی قسم کی تبدیلی وریدوں کے اندر بھی واقع ہوتی ہے۔ اس کو

وریدی کو زدو پیچ کہتے ہیں۔ دوالی، چشل اور ٹانگ کے وریدوں کے
پھولنے کا نام ہے۔ ویریکوسیل خصیہ کے پھولے ہوئے ورید کو کہتے ہیں
علیٰ ہٰذا القیاس وریدوں کے پھیلے ہوئے رہنے سے اُنکے بالائی جلد
تن کر کس جاتی ہے اور خفیف سی حرکت یا ضرب سے جریان خون ہوجاتا ہے۔

(۷) مقامی اجتماع خون اور ورم واقع ہونے سے رگیں پھٹ کر تن جاتی ہیں اور
بہت آسانی سے ان میں سے خون نکل پڑتا ہے چنانچہ شش کے اجتماع خون
سے نفث الدم اور جگر کے اجتماع خون سے قے الدم اور بواسیر کی جریان
خون مشہور علامات ہیں۔

(۸) بعض حالتوں میں اس قسم کا جریان خون واجتماع ورم سے ہوا کرتا ہے
مثلاً کثرت طمث، جریان بواسیر، نکسیر

(۹) یا ایسا بھی ہوتا ہے کہ ورم کا خون اپنے طبعی منفذ سے خارج نہیں ہوتا۔ بلکہ
کسی اور دوسرے راستے سے نکلنے لگتا ہے اسکو عوضی جریان کہتے ہیں۔
اس کی مشہور مثال یہ ہے کہ جب کسی وجہ سے عورتوں کا خون حیض بند ہوجاتا
ہے تو ایام حیض میں انکو یا تو نکسیر پھوٹتی ہے یا قے الدم یا نفث الدم ہوا کرتا ہے۔

(۱۱) حمیات حادہ وشدیدہ امراض کے دوران میں مرض کے سمی اثر سے عروق شعریہ
میں یا خون کے اندر سمّی اثر واقع ہونے سے تحت الجلد یا غشاؤں میں سے
خون جاری ہونے لگتا ہے۔ ٹائفس فیور، سرخی بخار، سپائنل فیور، طاعون، جدری
سپٹی سیمیا میں تمام بدن پر چھوٹے سیاہ داغ پیدا ہوجاتے ہیں۔ وہ
تحت الجلد جریان ہوتا ہے۔

بعض سانپوں کے زہر میں بھی اس قسم کی تاثیر ہوتی ہے۔

(۱۲) کئی مرضیں ایسی ہیں جن میں چونکہ اجساد کی قوت ضعیف ہوجاتی ہے۔ جیسا

کہ یہ پھیپھڑا اور سکروی میں مسوڑھے پھول جاتے ہیں۔ ان میں سے خون نکلتا رہتا ہے۔ نکسیر پھوٹتی ہے۔ تحت الجلد اور جلد استخوان کے نیچے خون نکل نکل کر گانٹھیں بن جاتی ہیں۔

ہیموفلیا اسی قسم کا مرض ہوتا ہے مگر وہ پیدائشی ہوتا ہے۔

(۱۳) ضرب وسقطہ لگنے سے تفرق اتصال ہو کر تحت الجلد رگیں پھٹ جاتی ہیں۔ اور خون نکل کر ورم پیدا ہو جاتا ہے۔

پیدائش کے وقت بچے کے سر پر جو ورم پایا جاتا ہے۔ وہ اسی قسم کا ورم ہوتا ہے۔ علیٰ ہذا القیاس انخلاع مفاصل و انکسار عظام۔

(۱۴) زخم وجراحت سے رگیں کٹ کر خون داخلی یا خارجی طرف نکلنے لگتا ہے

(۱۵) بعض اشخاص کے بدن میں طبعی طور پر خون زیادہ تولد ہوتا ہے۔ ان لوگوں کو دامیل و اورام و جریان خون وغیرہ آسانی سے ہو جاتا ہے۔ ایسے لوگ سوداوی مزاج کہلاتے ہیں۔ اس کے علاوہ جو لوگ زیادہ غذا اور گوشت وغیرہ کھانے کے عادی ہوتے ہیں۔ ان کے جسم میں بھی خون زیادہ مقدار میں بنتا ہے اسلیے لوگوں کو بھی جریان خفیف اسباب سے ہوتا ہے۔

علامات

جریان کے علامات دو طرح کے ہوتی ہیں۔

اول مقامی علامات جس جگہ پر جریان ہوگا۔ اس کے لحاظ سے مختلف ہوں گے۔

مثلاً خارجی سطح بدن سے اگر خون جاتا ہو تو سامنے دکھائی دے گا چنانچہ شریانی خون کا رنگ سرخ اور شوخ ہوگا۔ جریان کے دھار نکلتی ہے۔ جس میں حرکت قلب کے ہمعصر ضرب موجود ہوتی ہے۔ اور اگر زخم کے اوپر یعنی

قلب کے رُخ دبایا جائے تو خون فوراً بند ہو جائے گا۔

وریدی خون سیاہ رنگ کا ہوتا ہے۔ اور بغیر ضرب کے مسلسل بہتا رہتا ہے۔ زخم کے نیچے یعنی اطراف کی جانب دبانے سے جریان رُکتا ہے۔

عروق شعریہ کے قطع ہونے سے جو جریان ہوا کرتا ہے۔ وہ رِستا ہوا نکلتا ہے۔ نہ اس میں دھار ہوتی ہے۔ نہ ضرب اور نہ ہی زخم کے اوپر یا نیچے کی طرف دبانے سے خون تھمتا ہے۔ بلکہ زخم پر براہ راست گدی رکھ کر دبانے یا فقط سرد پانی ڈالنے سے جریان ٹھہر جائیگا

طبعی منافذ کی راہ جو خون نکلتا ہے۔

اگر یہ خون خارجی سطح کے بہت دُور سے نہیں آتا۔ تو عموماً سُرخ یا ہلکے رنگ کا ہوتا ہے۔ اور اس کی رنگت بدلی نہیں ہوتی۔ مثلاً نکسیر دانتوں کا یا بواسیر کا خون۔

اور اگر یہ خون دُور فاصلہ سے خارج ہو کر آتا ہے۔ تو فضلات چرک و ریم کے ساتھ مخلوط ہو کر اس کی ہیئت بدل جاتی ہے۔

امعا اور گردہ میں سے جو خون آتا ہے۔ وہ بالکل سیاہ رنگ کا ہوتا ہے علیٰ ہذا القیاس معدہ کا خون بھی سیاہ رنگ ہوتا ہے۔ شُش کا خون اس لئے سُرخ رنگ نکلتا ہے۔ کہ ہوا کے ساتھ مخلوط ہونے سے اس میں آکسیجن کا اثر ہو جاتا ہے۔

ان منافذ میں اس خون کے سبب سے کئی قسم کے علامات پیدا ہو جاتی ہیں گلے اور قصبۃ الریہ میں خون داخل ہونے سے قے ہو جاتی ہے۔

داخلی جریان تحت الجلد۔ تحت جلد استخوان یا دیگر مقامات میں خون نکل کر منعقد ہو جاتا ہے۔ اور نکسیر خون غیر مقام میں واقع ہوا ہے۔

اس لئے اس کے ماتحت خراش پیدا ہوجاتی ہے۔ اور انفلامیشن بن جاتی ہے۔

اگر کسی نازک مقام پر جریان واقع ہوا ہے تو خطرناک یا مہلک علامتیں نمودار ہوجاتی ہیں۔ جیساکہ دماغی جریان میں غشی فالج یا ہلاکت اس کا نتیجہ ہوتی ہے۔ علیٰ ہذا القیاس نخاع۔ شش وجگروسپرز کے جرم کے اندر جریان واقع ہونے سے ان اعضاء کے افعال میں بہت سا فتور واقع ہوجائے گا۔ جو حرکت کرنے والے اندرونی اعضاء ہیں ان کے گرداگرد ایک قسم کے غلاف لپٹے ہوئے ہیں۔ ان حجابوں کی دو تہ ہوتی ہیں۔ حالت صحت میں یہ دونوں تہ ایک دوسرے کے ساتھ اس طرح سے چسپاں ہوتے ہیں۔ کہ ان کے مابین فاصلہ نہیں ہوتا۔

تاہم ان دونوں پردوں کے مابین ایک قسم کی روغنی رطوبت ترستی رہتی ہے۔ اور اس سے یہ غرض رکھی گئی ہے۔ کہ ملفوف عضو آسانی سے حرکت کرسکے۔ اور حرکت کرنے میں کسی قسم کی رگڑ یا رکاوٹ پیدا نہ ہو۔ اگر ان حجابوں کے اندر کسی طرح سے جریان ہوکر خون داخل ہوجائے۔ تو ظاہر ہے۔ کہ عضو ملفوف کے وظائف میں خلل ضرور واقع ہوجائیگا

اگر شغاف یعنی حجاب قلب کے اندر خون جمع ہوجائے۔ تو حرکت قلب متعسر ہوکر بند ہوجائے گی۔ علیٰ ہذا القیاس حجاب شش میں جریان واقع ہونے سے شش پر اس قدر بوجھ پڑجائے گا

کہ دم نہیں لیا جائے گا۔

دوم علامات عامہ۔ یہ مقدار خون پر منحصر ہوتے ہیں۔

تھوڑے مقدار میں خون کا نقصان ہو تو کسی قسم کی علامت ظاہر نہ ہوگی۔ بلکہ اگر اس قسم کا نقصان ایک عرصہ دراز تک بھی ہوتا ہے تو بھی ایسی کوئی خرابی محسوس نہیں ہوتی۔

دورہ سے جو جریان خون ہوا کرتا ہے۔ اس کے خارج ہو جانیکے بعد طبیعت صاف اور ہلکی ہو جاتی ہے تاہم اگر ایک عرصہ تک خون کا نقصان ہوتا رہے۔ اتنی مقدار میں کہ پیدا ہونے کی بہ نسبت نقصان زیادہ ہو تو ضرور انیمیا یعنی قلت دم کے علامات نمودار ہو جائیں گے اور وقتِ واحد میں کثیر مقدار میں خون زائل ہو جانے سے ضعفِ دماغ و قلب ہو کر غشی اور ہلاکت تک نوبت آجاتی ہے۔

انجام جریان خون

جس وقت جریان ہوتا ہے۔ تو ضعیف ہو کر حرکت قلب سست دھیمی ہو جاتی ہے جسکے سبب سے خون خود بخود بند ہو جاتا ہے اور جو خون کہ خارج ہو چکا ہے وہ بستہ ہو جاتا ہے اسی طرح مجروح عروق کے دہانہ پر خارج اور داخل میں انعقاد واقع ہو کر انکا منہ بند ہو جاتا ہے اسکے ساتھ ہی کھچ اسکا اثر سے کر کر منقبض ہو جاتی ہیں

خارج شدہ خون چونکہ غیر طبعی مقام پر واقع ہوا ہے اسلئے خارجی مادہ کیطرح خرشہ سے التہاب پیدا کرتا ہے جسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ منعقد شدہ خون رفتہ رفتہ جذب ہونا شروع ہوتا ہے اور آخرکو اس کا کوئی نشان باقی نہیں رہتا۔

کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ منعقد شدہ خون کے اندر قابیس ٹشو بنکر

خشونت اور صلابت آجاتی ہے۔ اور ایک عرصہ یا ہمیشہ کے لئے اس مقام پر ایک گانٹھ جیسی موجود رہتی ہے۔

اور یا اطراف میں کلیہ منجمد اس کے جوف میں خون کی مائی جزو باقی رہ جاتی ہے۔

اگر جراثیم مولد پیپ اس طرح شدہ خون میں دخل پا جائیں۔ تو اس کے اندر پیپ پیدا ہو جائے گی۔

اقسام جریان خون

بلحاظ مقام کے جریانِ خون کس قسم کا ہوتا ہے

(۱) ایپس ٹکسں۔ رُعاف۔ نکسیر

اسباب۔ ضرب۔ چوٹ۔ کھوپری کے پیندے کا سامنے کا حصہ ٹوٹ جانے سے۔

سکروی۔ پرپورا۔ ہیموفلیا۔ بینی کے اندر تسخ۔ انجماد خون یا ناسور کا ہونا۔

دماغ میں انجماد خون ہو یا القلاسس ہو۔ امراض قلب وگردہ حمیات حاد۔ خصوصاً ٹائفائڈ فیور اور سکارلٹ فیور۔

امفیزیما۔ استسقا اور ادورین بیماری میں کبھی بینی کے اندر اجتماع خون ہو جاتا ہے۔ خونِ حیض کے عوض میں بھی نکسیر پھوٹا کرتی ہے۔

نکسیر بچوں میں بہت آسانی سے پھوٹتی ہے خصوصیت سے بلوغت کے ایام میں اور کبھی باقاعدہ طور پر دورہ سے خون جایا کرتا ہے۔ اگر دفعتہً سردی کے گرمی ہو جائے یا شدید گرمی ہو اور نیز بلند مقامات پر جانے سے اکثر ناک میں خون نکل آتا ہے

علاج۔ اسباب کا علاج کرنا چاہیئے۔

چندیا پر سرد پانی یا برف رکھنا اور ناک کے اندر سرد پانی کی پچکاری
کرنا چاہیئے۔ فم معدہ یا شکم پر رائی کا پلستر لگانے سے بھی اکثر خون
بند ہو جایا کرتا ہے۔ اگر جس نتھنے سے خون جاتا ہے۔ اس کو ایک ہاتھ
سے بند کر لیا جائے۔ اور جس طرف سے جریان ہو رہا ہے۔ اسی طرف کا ہاتھ
اٹھا کر سر کے اوپر کو اٹھا دیا جائے۔ تو بھی نکسیر بند ہو جاتی ہے قابضات
کا خارجی یا داخلی استعمال کرنا یا ناک میں بتی دیکر خون کو بند کرنا بھی مفید ہے

(۲) منہ میں سے خون کئی جگہ سے آسکتا ہے

مسوڑوں۔ زبان۔ دانت۔ ہونٹوں لہات۔ لوزتین۔
حنک کے زخم۔ انفلامیشن یا ان مقامات میں امتلاء خون سے جریان
خون واقع ہوتا ہے۔ یرقان۔ سکروی۔ اور انیمیا میں بھی منہ سے
خون جایا کرتا ہے۔

جب دماغ کا قاعدہ عین وسط میں ٹوٹ جاتا ہے تو گلے میں خون
ٹپکتا ہے۔ اور منہ کے رستہ نکلتا ہے۔ منہ میں سے جو خون خارج ہوتا ہے
وہ عموماً شوخ اور سرخ رنگ ہوتا ہے اور تھوک کے ساتھ مخلوط ہوتا ہے۔
معدہ اور شش کا خون جو منہ کی راہ نکلتا ہے اسکا ذکر آئندہ آئے گا

(۳) کان میں سے خون نکلنے کو اوٹوریجیا کہتے ہیں۔ اسکا سبب ورم پائیس
بواسیر اُذن اور انکسار قاعدہ دماغ ہوتا ہے۔

(۴) ہیمی ٹیمیسس یا قے الدم

اسباب۔ قرح و انفلامیشن معدہ سرطان معدہ و مری کبد کے اندر انجماد خون
ہونے سے قے الدم ضرور ہوتا ہے۔ پرپورا۔ سکروی اور یرقان میں بھی معدہ میں سے
خون نکلا کرتا ہے۔ عورتوں میں قے الدم حیض کے عوض میں بھی واقع ہوتا ہے

ضرب و زخم سے اگر معدہ پھٹ جائے تو بھی قے کی راہ خون خارج ہوگا۔

علامات۔ بیمار کو دفعتہً غش آجاتا ہے۔ اور زخم معدہ میں وزن محسوس ہوتا ہے۔ چہرہ زرد و سفید ہوجاتا ہے نبض کمزور ہوجاتی ہے اس کے بعد خون کی قے آتی ہے۔ اگر خون کسی بڑی شریان کے پھٹ جانے سے نکلتا ہے تو معدہ بہت جلد بھر جاتا ہے اور خون کا رنگ نہیں بدلتا۔ لیکن عموماً خون بہت آہستہ آہستہ نکلا کرتا ہے اور رطوبت معدہ کا اس پر عمل ہونے سے اس کا رنگ کالا پڑ جاتا ہے۔ سرطان معدہ میں قے کا رنگ کافی کے رنگ کی طرح سیاہی مائل ہوتا ہے۔ خون کا بہت سا حصہ امعا کے اندر خارج ہوکر براز الدم بھی ہوتا ہے۔

یونانی

قے الدم کئی قسم کی ہوتی ہے :۔

(۱) اسباب معدہ سے تعلق رکھتی ہیں۔

رگہائے معدہ یا مری بشگافد از ضرب و سقطہ یا تمدد و صیحہ قویہ یا کثرت مادہ یا شدت یبوست قروح و تاکل معدہ ہم باعث قذف الدم گردد۔

(۲) آنکہ بہ جگر یا سپرز آفتے رسد

از جگر ذوسنطار یا کبدی بیشتر افتد و خون سیاہ از سپرز می آید۔

(۳) قے الدم۔ دماغی علامت گاہ گاہ عند التنفخ از دہن و منخرین نیز خون ظاہر شود۔

(۴) ہیما ٹیسس۔ نفث الدم۔

(۵) اسباب۔ جو شرائین ریوی کے امراض یا تشریحی تبدیلیوں سے تعلق رکھتی ہیں۔

(۱) ضرب و سقطہ۔

(۲) امتلا فاعلی جو انقلابیشن میں یا زیادہ مشقت کا کام کرنیوالوں میں

یا جریان عوضی میں ہوتا ہے۔ امتلاء مقدم بھی ہو سکتا ہے۔ اور دوسرے امراض کے بعد میں بھی واقع ہوتا ہے۔ مثال حمیات حادہ۔

(۳) امتلاء منفعلی۔ امراض قلب بستہ شریان ریوی۔ دوامیل یا غدود کے دباؤ سے۔

(۴) تاکل شرائین اور سرطان سل و دیگر عوارضات۔

(۵) شرائین ریوی کی شاخوں میں الورزم بن جاتا ہے سل کے غاروں اور قصبۃ الریہ کے قروح میں واقع ہوتا ہے۔

(۶) شریانوں کی دیواروں کا انفلامیشن اور اتھروما

وہ اسباب جو قصبۃ الریہ و حنجرہ سے تعلق رکھتے ہیں۔

حنجرہ سرطان۔ ٹیوبرکل و قروح آتشک۔ ضرب و سقط۔ انفلامیشن حاد۔ خارجی چیزوں کی خراش قصبۃ الریہ۔ انفلامیشن حاد۔ برانکائیٹس نمونیا پرپورا سکروی۔ جریان عوضی۔ دوالی اورطہ کا الورزم۔ سلطان مری۔ پالٹس ذیر یا غدود صدری کے سبب سے قصبۃ الریہ میں تاکل اور قروح واقع ہو جائے۔

علامات۔

مقدار مختلف ہوتی ہے۔ یا تو کھنکار سرخی مائل ہوتا ہے یا بالکل خون آلود ہوتا ہے۔ اور کبھی کبھی کئی سیر خون نکل جایا کرتا ہے۔ خون کا رنگ عموماً سرخ اور شوخ ہوتا ہے مگر بعض اوقات سیاہ بھی ہوتا ہے۔ یا اگر شش کے اندر کچھ دیر ٹھیر کر خارج ہو تو خون منجمد ہوتا ہے۔ خون نکلنے سے بیمار بہت ہیبت زدہ ہو جاتا ہے۔ نبض کمزور ہو جاتی ہے۔ اور حرارت نارمل سے نیچے ہو جاتی ہے۔ چہرہ کا رنگ سرخ ہوتا ہے۔ بعد میں تپ ہو جاتا ہے۔

اس کا باعث یہ ہوتا ہے کہ خون قصبۃ الریہ کی باریک شاخوں میں اُتر کر وہاں

پر انقلاب شش پیدا کر دیتا ہے۔

یونانی

نفث الدم:- برآمدنِ خون از راہ دہان

اسباب:- (۱) آنکہ از اجزائے دہن آید (۲) ربو در حلق ریزد (۳) از لہاۃ وکام برآید (۴) برآمدنِ خون از حنجرہ وقصبۃ الریہ از جراحت یا ضرب وسقطہ سرفہ صعب ونعرہ سخت وقئے شدید وغضب مفرط (خون از شش برآید از ضرب وسقطہ صیحہ قویہ۔ خلط صفراوی حادہ یا مائی یا بورقی بر شش ریزد۔ دہن رگہا کشاید تا رگہا متصدعہ شوند از امتلاء شدید سوء مزاج بارد وکثیف در ریہ افتد واجزائے متعفن سازد۔ وبداں سبب بعض رگہا بشگافد یا بسبب رطوبت ہائے تنگ کہ بہ نزلہ فرود آید یا از جائے دیگر بسینہ ودر شش ریزد وباشش بیا ماسد وخون از وے مترشح شود (۶) خون از سپرز آید وسبب نیز شگافتن رگہاست از اسباب اخلیہ یا خارجیہ وعلامت برآمدن خون از سینہ است کہ خون افشردہ بسرفہ شدید بیروں آید۔ (۷) بیروں آید خون از مری معدہ جگر یا سپرز وعلامت است کہ بیروں نیاید خون مگر بہ قے وسرفہ نباشد۔ خداوند نفث الدم را ازیں چیز ہا احتراز لازم است۔ حرکات قویہ وجنات سخن بسیار گفتن۔ آواز بلند کردن وخشم شراب بسیار نوشیدن واندر چیز ہائے سرخ نگریستن وجماع کردن۔ وچیز ہائے تیز کشایندہ خون صبر و کرفس وکنجد وپنیر کہنہ خرما شہد شیرینی ہا وشیر خام۔

(۶) ہیمیچوریا۔ بول الدم

پیشاب میں خون کئی امراض کے سبب سے پایا جاتا ہے۔

(۱) امراض گردہ۔

سرطان۔ دامیل۔ انفلامیشن حاد۔ ٹیوبرکل سنگ گردہ۔ برائٹس ڈزیز۔ حمیات حاد و امراض شدید سکروی۔ پرپورا۔ جریان عوضی۔ ٹرپنٹائن صندل یا کنتھیری ڈیس کی کثرت استعمال سے مصر و بارشش میں ایک قسم کا کرم ہوتا ہے جس کا نام بلہارزیا ہیموٹوبیا ہے۔ ضرب وسقطہ۔ وغیرہ

(۲) امراض۔ پلوس آف کڈنے اور حالب۔

سنگ۔ ٹیوبرکل سرطان۔ انفلامیشن۔

(۳) امراض مثانہ۔

سرطان۔ دامیل (دلدی) انفلامیشن قرح۔ ٹیوبرکل سنگ ضرب وسقطہ۔

(۴) امراض پراسٹیٹ گلینڈ۔ Disease of the prostate gland

ٹیوبرکل۔ سوزاک سرطان ضرب۔ کیتھیٹر داخل کرنے سے۔

(۵) امراض نائزہ۔

ضرب۔ سوزاک سنگ۔

علامات۔ مقدار کم و بیش ہوتی ہے۔ رنگت گردہ سے جو خون آتا ہے۔ اس کا رنگ سیاہ ہوتا ہے۔ مثانہ اور نائزہ کا خون سرخ ہوتا ہے۔ گردہ کا خون بالکل بول کے ساتھ مخلوط ہوتا ہے۔ مثانہ کا خون بول خارج ہونے کے بعد میں جاتا ہے۔ نائزہ کا خون بول سے پہلے خارج ہوتا ہے۔ علاوہ اس کے علامات امراض کے علیحدہ علیحدہ موجود ہوتے ہیں۔ گردہ کے خون کے ساتھ البومن پیشاب میں ضرور ہوتا ہے۔ اور نالیوں کے سانچے اور نقاط الدم خوردبین کے ذریعہ دکھائی دیتے ہیں۔ اور پیشاب میں ٹنکچر گوائیکم

اور تارپین کا تیل ملانے سے اس کا رنگ نیلا ہو جاتا ہے۔

یونانی۔ بول الدم تین قسم کا ہوتا ہے

(۱) ہر رگ گردہ کشادہ شود۔ از رسیدن ضرب یا تناول اطعمہ و

ادویہ تیز بهادو گاہ باشد کہ با دوار معین آید۔

(۲) تاکل رگہا کہ باریم و چرک باشد

میلینیا۔ براز الدم

جب براز کے ہمراہ خون خارج ہوتا ہے۔ تو اُسے براز الدم کہتے ہیں۔

مگر جو خون قولون کے تحتانی حصہ مستقیم اور مقعد سے خارج ہوتا ہے

اس پر براز الدم کا اطلاق نہیں ہوتا۔

براز الدم کا خون سیاہ رنگ کا ہوتا ہے۔ اور براز کے ساتھ مخلوط

ہوتا ہے مستقیم اور مقعد کا خون سرخ ہوتا ہے۔ اور براز سے علیحدہ

پاخانہ کے شروع یا بعد میں خارج ہوتا ہے۔

اسباب (۱) امراض معدہ جس میں قے الدم واقع ہوتا ہے یعنی

معدہ میں جریان ہو کر کچھ حصہ خون کا قے کے راہ خارج ہوتا ہے

اور ما بقی امعا کے راہ براز کے ساتھ ملکر اخراج پاتا ہے۔

(۲) امراض امعا۔

قرح اثنا عشر۔ قروح امعائی و قاق۔ مثل ٹیوبرکل۔ ٹائیفائڈ فیور۔

قروح اعور۔ و بالائے حصہ قولون سرطان و دامیل۔

امتلاء امعا بسبب امراض قلب و کبد یا شدہ ورید باب انشا غل

انٹسپشن پرپورا اسکروی۔ زرد بخار۔ ریمٹنٹ و ملیریا بخار۔ جریان

عوض۔

خارجی دمامیل - الونرزم - ودل جگر وغیرہ امعاکے اندر پھٹ جائے۔

یونانی حکمت میں براز الدم کا علیحدہ ذکر نہیں کیا گیا۔

(۱) قیام الکبد دموی جس کا دوسرا نام ذوسنطاریا کبدی ہے۔ اسکے بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ اس سے بواسیر داخلی مراد ہے۔

قیام خاشری کا بیان - براز الدم سے کسی قدر مطابقت رکھتا ہے خاشرشئے غلیظ وجسم غریب راگویند - کہ مشابہ دُرد بود - در رنگ وقوام وایں راسبب است۔

(۱) دبیلہ کہ قبل از استکمال نضج منفجر شود - زیرا کہ اگر نضج تمام یافتہ منفجر شود یا لستخرج معدہ ومعتدل قوام باشد۔

یہ غلط ہے۔ کس لئے کہ دبیلہ جگر کی پیپ ہمیشہ دُردی یعنی سیاہ رنگ ہوتی ہے - اور سفید کبھی نہیں ہوتی۔

(۲) سدہ کہ در جگر باشد نکشاید۔

(۳) احتراق مفرط در کبد می افتد۔

۴۔ اسہال خونی - اسہال رودہ خونی بود بامدی یا خراطی علی الاطلاق اورا ذوسنطاریا خوانند۔

(۱) اسہال دموی معوی کہ از کشادن رگہا امعا غلیظ وامعاء دقاق لکھا ہے - وہ بواسیر داخلی ہے۔

(ب) سحج سے مراد ورم امعا یعنی انٹرائٹس - کولائٹس اور ڈسنٹری معلوم ہوتی ہے۔

نوٹ :- یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ سرب - چاندی - بسمتھ وغیرہ ادویات کا دوائے استعمال کرنے سے بھی سیاہ رنگ کے

دست آیا کرتے ہیں۔ ان کو ملینا نہیں سمجھ لینا چاہیئے۔

اب تک جریان کے جو اقسام بیان کئے گئے ہیں۔ ان میں یا تو خون بیرونی سطح پر سے خارج ہوتا ہے۔ یا اندر کسی عضو میں سے نکل کر منافذ و مجاری کے راہ باہر چلا آتا ہے۔ بعض اوقات جریان ہو کر خون اندر کا اندر ہی رہ جاتا ہے۔ باہر نہیں نکلتا۔ اس قسم کے جریان بھی کئی طرح کے ہوتے ہیں۔

اول۔ اپاپلکسی یا اندرونی اعضا کے جرم میں خون جمع ہوتا ہے مثلاً دماغی جریان جیسے جوہر دماغ کے اندر یا اوپر کی سطح پر یا اغشیہ میں جریان واقع ہوتا ہے۔

نخاعی۔ جس میں جرم نخاع کے اندر یا اوپر کی سطح پر یا اغشیہ میں جریان واقع ہوتا ہے۔

علیٰ ہذا القیاس طحال اور شش میں بھی جریان ہوتا ہے۔ اور ریٹنا یعنی آنکھ کے اندرونی پردہ میں۔

دوم۔ مختلف اعضا کے دور جو حجاب یا کیسہ ہوتے ہیں۔ ان میں جریان ہوتا ہے۔

مثال۔ حجاب شش۔ اس قسم کے جریان کو ہیموتھورکس کہتے ہیں۔
اسباب۔ ضرب و زخم۔ پسلی کا ٹوٹ جانا۔ ٹیوبر کل یا سرطان عشائی ششش سکر دی پر پورا۔
یا امراض حاد۔ سپٹی سیمیا وغیرہ
حجاب قلب ہیموپری کارڈیم
اسباب وہی ہوتے ہیں جن سے ہیموتھورکس واقع ہوتا ہے۔

پارٹیطون ہیموپری ٹونیم۔

اسباب مفصلہ بالا۔ امعا کے پھٹ جانے سے یا جگر طحال گردہ کی زخم سے۔

حجاب خصیہ ہیمیٹوسیل۔

اسباب۔ ورم خصیہ۔ یا کیسہ کے اندر اب ہو۔ ضرب ٹیوبرکل یا آتشک سرطان خصیہ سپرمیٹک کارڈ میں بھی جریانِ خون ہوجاتا ہے

سوم تحت الجلد۔ جریان ہوتا ہے

اسباب۔ حمیات حاد سپٹی سیمیا۔ طاعون سیر۔ پرپورا۔ پائیل فیور سکروی پرپورا۔ ضرب وسقطہ

چہارم مفاصل میں ضرب وسقطہ سے حب الخلاع یا انکسار واقع ہوتا ہے

پنجم۔ خونِ حیض غیر معمولی مقدار میں خارج ہو اس کو مینوریجیا یا کثرتِ طمث کہتے ہیں۔ اور یا خونِ حیض غیر اوقات میں یا لگاتار جاری ہو۔ اُسے میٹرو ریجیا یا استحاضہ کہتے ہیں۔

علاج۔ اگرچہ مختلف اقسام کے جریان کا علاج مختلف طریق سے کہا جاتا ہے۔ لیکن اصول سب انواع کے علاجوں کا ایک ہی ہے۔

(۱) بیمار کو کسی طرح کی حرکت نہیں کرنے دینا چاہیئے۔ آرام سے بستر پر لٹا دینا اور کمرہ صاف ہوادار اور سرد ہو۔ اور اس طریق سے بیمار کو لٹائیں کہ اس کا سر باقی دھڑ سے اونچا نہ ہو۔ تاکہ دماغ کی طرف خون بہ آسانی جا سکے۔

(۲) جریان روکنے کی ترکیب۔

خارجی علاج (۱) آبِ سرد۔ برف۔

زچگی کا خون روکنے کے لئے آبِ گرم ۱۱۲ یا ۱۱۰ درجہ رحم کے اندر پچکاری سے داخل کرنا چاہیئے۔

(۲) جہاں پر ممکن ہو سکے ململ یا روئی کی گدی یا پٹی کو سرد پانی میں بھگو کر زخم کے اوپر کس کر باندھ دو۔ دباؤ سے خون رُک جائیگا۔

(۳) قابضات۔ ٹنکچر سٹیل ٹینک اور گیلک ایڈ۔ ایسیٹ آف لیڈ سلفیٹ آف زنگ میٹیکو۔ اڈرنیلین۔

(۴) داغ۔ کاٹری اور کاسٹک ادویہ کا استعمال۔

(۵) شریان کو زخم کے بالائی طرف ٹورنے کیٹ سے دباؤ یا عمل جراحی سے مجروح شریان کو باندھ دو۔

اندرونی یا داخلی علاج۔

چار قسم کے ادویہ استعمال کئے جاتے ہیں۔

(اوّل) قابضات مثل افیون۔ سلفیورک ایسڈ۔ گیلک ایسڈ۔ ایسیٹ آف لیڈ۔ اڈرنیلین اور برف۔

(دوم) ارگٹ۔ جسے شرائین کا عضلاتی پردہ خاص طور پر سکڑتا ہے۔

(سوم) ڈجی ٹیلس کا عمل خاص طور پر حرکتِ قلب پر ہوتا ہے۔

(چہارم) کیلسئم کلورائڈ اس غرض سے دیا جاتا ہے کہ خون کی قوت انجمادیہ کو مدد ملے۔

جریان خون کے عوارض کا علاج۔

ضعف وغشی۔ تحت الجلد۔ یا وریدوں کے اندر نمک کا عرق تیار کرکے دو تین پائینٹ داخل کرو۔ محرکات برانڈی سپرٹ۔ کلوروفارم۔ سٹرکنیا استعمال کرو مگر اس بات کی احتیاط لازم ہے کہ جبتک خون بند نہ ہو جائے محرکات کا استعمال ممنوع ہے۔

مریض کو پانی خوب پینے دو۔ گرم کافی شوربا اور یخنی بھی تقویت کے لئے بہت مفید ہے۔

قلت دم وانیمیا اگر جریان کے بعد واقع ہو جائے تو مقوی غذا۔ تبدیل آب وہوا۔ فولاد۔ فاسفورس۔ سنکیپل۔ کاڈلیور آئل کے استعمال سے علاج کرو۔ اور اسباب کی احتیاط رکھو کہ جریان پھر دوبارہ واقع نہ ہو۔ یعنی سبب جریان کا تدارک کرو۔

ڈراپسی استسقا

امراض خون اور قلب کے ضمن میں بیان ہو چکا ہے۔ کہ قلب میں سے دو قسم کی رگیں نکلتی ہیں۔ شریانوں کی راہ پاک وصاف خون بطنِ قلب میں سے بدن کے تمام حصوں میں دورہ کرتا رہتا ہے۔ شریانیں شاخ در شاخ ہوتی جاتی ہیں۔ اور ان کی دیواریں پھیلتی جاتی ہیں حتیٰ کہ وہ انتہا درجہ کی باریک ہو جاتی ہیں۔ تب ان کو عروق شعریہ کہتے ہیں۔

عروق شعریہ کی دیواریں ایسی پتلی بنی ہوئی ہوتی ہیں۔ کہ ان میں سے خون کے آبی اور نمکین اجزا باسانی خارج از عروق چلے جاتے ہیں۔ اور اجزا بدن میں ترشح کر دیتے ہیں۔ اسی ترکیب سے اجزاء جسم کو تغذیہ ملتا ہے عروق شعریہ کے دوسرے سرے سے وریدیں شروع ہوتی ہیں۔ اور مابقی خون کہ جسمیں سے تغذیہ کا سامان خارج از عروق شعریہ جا چکا ہے۔ واپس دل کی طرف ان وریدوں کی راہ جاتا ہے

جو آبی اجزا عروق شعریہ میں سے نکل جاتی ہیں وہ اجزا بدن کے اندر داخل ہو جاتی ہے۔ وہ بھی کسی نہ کسی صورت سے دورانِ خون میں واپس آنا چاہیئے۔ ورنہ نکلتے نکلتے خون میں سے تمام مائی اجزا خارج از عروق ہو جائینگے۔ اسکے لئے یہ انتظام کیا گیا ہے

کہ اجزاء بدن میں سے چھوٹی چھوٹی باریک رگیں اور پیدا ہوتی ہیں۔ جو ان اجزائے خون کو جذب کرکے لیجاتے ہیں۔ اور وریدوں میں پھر داخل کردیتے ہیں انکو عروق جاذبہ کہتے ہیں تو دوران خون میں مفصلہ ذیل اجزا شامل ہیں۔

(۱) قلب (۲) شریانیں (۳) عروق شعریہ (۴) عروق جاذبہ (۵) وریدیں۔

(۶) یہ بات بھی یاد رکھنا چاہیئے۔ کہ خون کے اجزا جو عروق شعریہ میں سے باہر جاتے ہیں۔ اور وہ اجزا جو بعد میں عروق جاذبہ کی راہ واپس آتے ہیں۔ ان کی کیمیاوی ترکیب کا انجذاب واخراج رطوبات پر بہت بھاری اثر ہونا چاہیئے کیونکہ اگر خون کے اجزا پتلے اور باریک ہوگئے ہیں۔ تو وہ آسانی کے ساتھ عروق شعریہ کی دیواروں میں سے نکل جائینگے۔ اور اس کے برخلاف عروق انجذاب کی راہ واپس آنے والی رطوبت اگر زیادہ کثیف اور موٹی ہے تو وہ جذب نہ ہوسکے گی۔ اور اجزا جسم کے اندر ہی جمع ہوکر رہ جائینگے۔

صحت کی حالت میں اخراج اور جذب کا تناسب برابر رہتا ہے۔ اور اجزا بدن اپنے رطوبات کا کوئی حصہ پیچھے نہیں رہ جاتا۔ استسقا یا ڈراپسی میں یہ تناسب بگڑ جاتا ہے۔ اور خون کے مائی جزو بغیر جذب ہونے کے اجزائے بدن کے اندر رہ جاتے ہیں۔ اسی کا نام اڈیما یا اینا سارکا ہے۔ Oedema

آجکل کی تحقیقات نے ثابت کیا ہے کہ سیرس ممبرین مثل پیری ٹونیم پلیورا وغیرہ بھی عروق جاذب کے نظام کے جزو ہیں۔ یہ گویا بڑے بڑے چھلنی دار حوض ہیں جو عروق جاذبہ کے رستوں میں بنائے گئے ہیں۔ اگر ان چھلنیوں کے سوراخ بند ہوجائیں۔ تو حوض کے اندر پانی جمع ہوکر اس کو لبریز کردے گا۔

تو استسقاء مفصلہ ذیل طریق سے پیدا ہوسکتا ہے۔

(۱) عروق شعریہ میں سے رطوبات معمول سے زیادہ خارج ہوں۔

(۱) امتلائی شریان جس کے باعث زیادہ خون لایا جائیگا۔ اور اس میں سے مائی جزو زیادہ نکلے گی کسی مقام پر انفلامیشن ہوکر چھوٹی چھوٹی شریانیں ممتد ہوجاتی ہیں اور ان کے چھیدوں میں زیادہ آتا ہے۔ اسی طریق سے انفلامیٹری اڈیما پیدا ہوتا ہے۔

(۲) انیمیا ضعف عام ڈبلٹی میں خون کمزور اور پتلا ہوجاتا ہے جس کی وجہ سے مائی اجزا زیادہ مقدار میں خارج ہوتے ہیں۔ اسی قبیل سے مزمن امراض سل ملیریا یا سرطان وغیرہ میں اڈیما پیدا ہوتا ہے۔

(۳) ضرب وسقطہ کے اثر سے بھی انفلامیشن واقع ہوتا ہے جسکے معنی یہ ہیں کہ عروق شعریہ کی دیواریں ضعیف ہوجاتی ہیں۔ اور پھول جاتی ہیں اور ان میں سے خون کے اجزا زیادہ مقدار میں زور کر کے نکل جاتے ہیں۔ اس طور پر انفلامیٹری اڈیما پیدا ہوتا ہے۔

امراض گردہ میں عروق کلیہ کی دیواروں میں کچھ اس قسم کی تبدیلی واقع ہوتی ہے کہ خون کے بیضوی جز البومن کے ساتھ خارج ہوجاتے ہیں۔ جسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ خون پتلا ہوکر اسکے مائی اجزا کثیر مقدار میں اجزاء بدن میں جابجا نکلتی رہتی ہے۔ آنکھ کے پپوٹوں میں چرائیت ڈھیلا ہوتا ہے۔ اسلئے گردہ کے امراض کا استسقا پہلے پہل آنکھوں کے پپوٹوں پر نمودار ہوتا ہے۔

آج کل یہ بھی دریافت ہوا ہے۔ کہ گردہ کے مرض میں استسقا پیدا ہونے کی ایک اور وجہ بھی ہے۔ اور وہ یہ ہے۔ کہ اس مرض میں پیشاب کے اندر نمک (کلورائڈ سوڈیم) خارج نہیں ہوتا یہ نمک اجزاء بدن کے اندر جمع ہوتا رہتا ہے اور چونکہ نمک کو حل وتحلیل کرنے کے لیئے پانی کی ضرورت ہوتی ہے۔ اسلئے زیادہ مقدار میں مائی جزو اجزا بدن میں خارج ہوتے رہتے ہیں۔

(۴) سیرس ممبرین میں جب ورم واقع ہوتا ہے تو عروق جاذبہ کے منہ متورم ہوکر بند ہوجاتے

ہیں۔ لہذا جو رطوبات سیرس ممبرین کے اندر داخل ہوتے ہیں۔ جذب نہیں ہوتے اور انکے جمع ہونے سے استسقا پیدا ہوجاتا ہے۔ پیری ٹونائیٹس پلیوریسے اور پیری کارڈائیٹس کے بعد جو ان کیسوں میں پانی جمع ہوتا ہے اسی قسم سے ہوتا ہے۔ خصیہ میں اجتماع ابھی مزمن انفلامیشن کا نتیجہ ہوتا ہے۔

تعظیم الراس میں غشائے دماغ میں سے رطوبات کے باہر نکلنے کا رستہ مسدود ہوجاتا ہے اور یہ بیماری بعض اس طرح واقع ہوتا ہے۔ کہ اوائل عمر میں یا جنین کو ماکے رحم کے اندر منجائٹس ہوجاتا ہے۔

(۲) جب وریدوں میں امتلا ہوجاتا ہے۔ تو وہ استعداد پر اور ممتد ہوجاتے ہیں کہ رطوبات کے اندر داخل نہیں ہوسکتی۔

وریدوں کا امتلا ان کے اندر سدّہ پیدا ہوجانے سے ہوتا ہے جب کہ تھرامبوسس اور امبولزم میں واقع ہوتا ہے۔ یا جبکہ وریدیں متورم ہوجاتی ہیں وریدوں کے اوپر اگر باہر سے کسی قسم کا وزن پڑے تو بھی وہی صورت پیدا ہوجاتی ہے۔ مثلاً ورم سرطان متورم غدود یا کسی قسم کا دوسرا خارجی بوجھ پڑے۔

امراض قلب میں اذن قلب کے اندر وریدوں میں سے خون اچھی طرح داخل نہیں ہوسکتا۔ اس وجہ سے بدن کی تمام وریدوں میں امتلا واقع ہوکر استسقا پیدا ہوجائے گا۔ اور چونکہ پیر اور ٹخنہ قلب سے بہت دُور واقع ہوا ہے۔ اسلئے اس مقام پر ورم سب سے پہلے پیدا ہوتا ہے شُش کی بیماریوں میں بھی اس قسم کی تبدیلیاں واقع ہوا کرتی ہیں۔

(۳) گُردہ کی بیماریوں میں جیساکہ اوپر بیان کیا جاچکا ہے۔ رطوبات کے کیمیائی ترکیب بدل جاتی ہے جسکے سبب سے انجذاب ناقص ہوجاتا ہے۔

استسقاء کے اقسام۔

(۱) اڈیما یا اناسارکا۔ یا استسقاء عامہ۔ جنرل ڈراپسی۔

سارے بدن پر ورم ہو جاتا ہے۔ ورم میں حرارت اور سرخی یا درد نہیں ہوتا۔ انگلی سے دبانے سے اس میں گڑھا پڑ جاتا ہے جو تھوڑی دیر کے بعد بھر ہو جاتا ہے۔ چہرا صاف اور چمکدار نظر آتا ہے۔ اور معمول کی نسبت کسی قدر سرد ہوتا ہے۔

اسباب۔ گردہ کی بیماریاں۔ ایکیوٹ۔ نیفرائٹس۔ فیٹی کڈنی ایملائڈ ڈیجنریشن۔ سرروسس۔

ورم پہلے آنکھ کے پپوٹوں پر ظاہر ہوتا ہے۔ چہرہ کا رنگ سفید یا زرد ہوتا ہے۔ اور چمکتا ہے۔

پیشاب میں البومن وغیرہ پائے جائینگے۔ مقامی استسقا کم ہوتا ہے قلب کی بیماریاں۔ اتساع منافذ بطن راست۔

ورم پہلے پہل پیروں پر نمودار ہوتا ہے۔ بدن کا رنگ سیاہ و خاکستری ہوتا ہے۔ اور کہیں نہ کہیں سے جریان خون ضرور ہوا کرتا ہے

انیمیا۔ جنرل ڈیبلٹی۔ سل۔ مزمن۔ ملیریا۔ میں ہاتھ پیروں اور منہ پر ورم ہو جاتا ہے۔ لیکن ورم اس قدر زیادہ نہیں ہوتا جتنا گردہ اور قلب کی بیماریوں میں ہوتا ہے۔

امراض شش۔ انفلوئنزا۔ کرانک برانکائٹس میں قلب کی بیماری واقع ہو کر۔

(۲) ہائڈروپیری کارڈیم۔ استسقائے حجاب قلب۔

اسباب۔ حجاب قلب کا ورم۔ ٹیوبرکل۔ سرطان۔ امراض قلب۔

گردہ و شش۔ جیسے استسقاء عامہ ہوتا ہے۔

(۳) ہائیڈرو تھوریکس۔ استسقاء حجاب شش۔

اسباب امراض شش۔ قلب و گردہ جن میں استسقاء عام ہوتا ہے یا غدد برانکائی متورم ہوکر وریدشش پر وزن پڑجائے۔

اس مرض میں پانی دونوں طرف ہوتا ہے اور کھانسی یا تپ بالکل نہیں ہوتا۔ اور نہ ہی چھاتی میں درد محسوس ہوتا ہے۔

(۴) استسقاء مفاصل۔ ہائیڈراپس۔ ارٹیکیولاہے۔ مفاصل کے اندر پانی پڑجاتا ہے۔

(۵) ہائیڈراپس اکیولاہے۔ پردہ جسم کے اندر پانی جمع ہوجاتا ہے۔

(۶) ہائیڈروسیل کیسہ خصیہ میں پانی جمع ہوجاتا ہے۔

اسباب۔ امراض خصیہ۔ ملیریا۔ انیمیا۔ گرم و مرطوب ممالک میں یہ مرض اکثر ہوتا ہے۔

علامات خصیہ برابر یکساں متورم ہوجاتا ہے۔ اور اس میں درد سوزش وغیرہ کچھ نہیں ہوتا۔ اگر ورم کے مقابل رخ پر روشنی رکھ کر کسی نالی (سینہ بین) میں سے دیکھیں۔ تو ورم میں روشنی نظر آئے گی۔ خصیہ ورم کے بالائی اور نیچے کی طرف چلا جاتا ہے۔

علاج۔ جراحی عمل سے پانی نکال دو۔ یا کیسہ نکال دو۔ ایوڈین اور کاربالک ایسڈ بھی پانی نکالنے کے بعد پچکاری کے ذریعہ کیسہ کے اندر داخل کیا کرتے ہیں۔

(۷) ہائیڈروکیفلس تعظیم الراس۔

اسباب۔ رکٹس۔ اور ٹیوبرکیولر منجائیٹس۔

بچہ کا سر بہت بڑا ہو جاتا ہے اور کھوپری کی ہڈیاں نرم اور پتلی ہو جاتی ہیں۔ اور پانی کے وزن سے دماغ اچھی طرح نشو و نما نہیں پا سکتا۔

(۸) فلیگمیشیا ڈولنس۔ وائٹ لیگ۔

زچگی کے بعد اگر جراثیم کے داخل ہونے سے ورم رحم واقع ہو جائے تو یہ ورم پھیل کر عروقِ جاذبہ بُنِ ران اور وریدوں میں پہنچ جاتا ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ ساری کی ساری ٹانگ متورم ہو جاتی ہے اور اس میں نہایت سخت درد ہوتا ہے۔ بخار بھی ہوتا ہے۔

بیشک قاعدہ کے رُو سے اس مرض کو استسقاؤں کی فہرست میں شامل نہیں کرنا چاہیئے۔ مگر علم الامراض کے رُو سے اس کا سبب وہی ہے۔ جو استسقا کا ہوا کرتا ہے۔

(۹) استسقاء صفاق۔ اسائٹز یا پیری ٹونیل ڈراپسی۔

اسباب۔ (۱) ورید باب میں سدہ واقع ہو۔ تھرامبوسس۔ امبولزم

(۲) ورید باب میں باہر کے وزن سے رُکاوٹ واقع ہو۔

باب کبد میں۔ ورم جگر۔ ورمِ غدود سرطان۔ امراض لبلبہ انورزم۔ ورم غشاءِ جگر۔

حجم کبد کے اندر (سروسس آف لور) تصغیر الکبد۔ آتشک کبد۔ سرطان کبد

ب۔ ورید جگر اور الفیریر ونیا کیوا میں اندرونی یا بیرونی اسباب سے سُدّہ واقع ہو۔

ج۔ امراض شش و قلب۔ ان امراض میں ٹانگوں اور پیروں پر پہلے ورم پیدا ہو کر شکم کے اندر بعد میں ہوتا ہے۔

د۔ امراض گردہ۔ تمام بدن پر ورم ہوتا ہے۔ پیٹ کے اندر پانی

کم ہوتا ہے +

س - امراض پیری ٹونیم - پیری ٹونائیٹس - سرطان - ٹیوبرکل میں بھی پیری ٹونیم کے اندر پانی جمع ہو جاتا ہے +

ص - انیمیا - ڈبلٹی مزمن امراض یا اور کسی مقام سے معتاد اخراج مادہ کا دفعتہً رک جانا - جلدی امراض کا دفعتہً علاج پذیر ہونا +

علامات - پیٹ بڑھ جاتا ہے طور پر پھیلاؤ یکساں اور ہموار ہوتا ہے - ناف پھیل جاتی ہے - چھاتی بالمقابل بہت چھوٹی معلوم ہوتی ہے - اور تحتانی اضلاع باہر کی طرف بڑھے ہوئے نظر آتے ہیں - پیٹ کا چمڑا صاف اور کسا ہوا ہوتا ہے - اور اس پر سفید سفید لکیریں پڑ جاتی ہیں - سانس لینے میں پیٹ حسب معمول حرکت کرتا ہے +

اگر ٹھوک کر سنا جاوے - تو اطراف میں آوازیں ٹھوس سنائی دیگی - اور ناف کے آس پاس آواز کھوکھلی سنائی دیتی ہے - اگر بیمار کو کروٹ بدلکر لٹایا جائے تو یہ آوازیں بھی بدل جائیں گی یعنی ٹھوس آواز شکم کے نیچے حصہ میں سنائی دیگی اور طبلی آواز اوپر کے حصہ میں - ہاتھ سے دبا کر معائنہ کرنے سے پانی کی تھلک اور لچک محسوس ہوگی - خصوصاً مقعد یا فرج کی راہ سے امتحان کرنے میں بیہر بیبین کیا تھ پیٹ پر سننے سے کوئی غیر معمولی آواز نہیں سنائی دیگی +

بیمار کو وزن اور کساوٹ محسوس ہوتی ہے - اور پیٹ بھاری معلوم ہوتا ہے - جس کے سبب سے بےچینی اور بیقراری رہتی ہے - کمر تھکان اور کمر میں درد بھی رہتا ہے - پیٹ میں ہمیشہ نفخ اور قبض رہتا ہے - اشتہا در کم ہوجاتی ہے - یا قے آتی ہے - استسقاء کا وزن پڑکر گردہ میں امتلا ہو جاتا ہے - اور بول کم آتا ہے نعیر رویثا کیوا پر وزن پڑنے سے ٹانگیں اور پیر متورم ہو جاتے ہیں - چھاتی پر

وزن پڑ کر سانس اچھی طرح نہیں لیا جاتا۔ حرکت قلب میں بھی خلل پیدا ہو جاتا ہے اور قلب اپنی جگہ سے ہٹ جاتا ہے۔ بدن ہمیشہ خشک رہتا ہے۔ اور پسینہ نہیں آتا۔ چہرہ اور تمام بدن پر زردی چھا جاتی ہے۔ اور بیمار کمزور اور ضعیف ہو جاتا ہے۔ بیمار جب چلتا ہے۔ تو پیٹ کو وزن کے مارے تان کر چلتا ہے اور گردن اور کندھوں کو پیچھے کیطرف کھینچ لیتا ہے۔ اور ٹانگیں پھیلا کے چلتا ہے +

علاج۔ اس مقام پر فقط اصول علاج بیان کئے جا سکتے ہیں +

(۱) استسقاء فقط ایک علامت ہے۔ اس لئے جس مرض کی یہ علامت ہو۔ اس کا سب سے پہلے علاج کرنا ضروری ہے۔ ان امراض کا بیان اپنے اپنے موقعہ پر لکھا جائے گا +

(۲) صحت عامہ کا عام اصول پر علاج کرنا چاہئے۔ مثلاً اگر ہاضمہ میں کوئی خلل ہو۔ قبض ہو۔ اسہال ہو۔ کہیں درد ہو۔ اور کسی طرح کی تکلیف ہو۔ اس کا کماحقہ علاج کر کے بیمار کو با آرام کر دینا چاہئے +

(۳) استسقاء کے اخراج کا تدارک اس طریق پر ہو سکتا ہے۔ مسہلات مدرات و معرقات حسب ضرورت اور جہاں جہاں مناسب ہو استعمال کئے جائیں +

مسہلات میں سوڈا ٹارٹریٹ۔ مگنیشیا۔ ایلٹریم۔ کمبوج۔ مفید پائے جائیں گے۔ جلوپ اور ڈجیٹیلس عموماً بہت فائدہ دیتا ہے۔ علی ہذالقیاس سٹروفینتس۔ کیفین۔ تھیوبرو۔ میں سکول اور گوپائیا ادرار کے لئے بہ نسبت اور مدرات کے زیادہ فائدہ بخش ثابت ہونگے +

گرم حمام۔ ٹرکش باتھ اور پائلو کارپین کا استعمال عرق لانے کا بہت ہی عمدہ ذریعہ ہے۔ اس علاج کے ساتھ ساتھ اگر کھانے پینے میں

پانی کی مقدار کم کرکے جہاں تک ممکن ہو خشک غذا دی جائے تو استسقاء میں بہت جلد کمی پیدا کر دی جاسکتی ہے ۔

اگر استسقاء وزن اور بوجھ کے سبب سے زیادہ تکلیف دہ ہو تو اس کو جراحی عمل سے نکال دینا مناسب ہے ۔

اس عمل کے لئے ایک قسم کی کھوکھلی سوئی استعمال کی جاتی ہے بلکہ بعض حالتوں میں تو بار بار پیٹ میں سے پانی نکال دینے سے بھی مرض دور ہو جاتا ہے ۔ اور اگر اپریشن احتیاط سے کیا جائے تو اس میں کسی طرح کا خطرہ محتمل نہیں ہوتا ۔

آج کل اسائیٹس کے لئے جو جراحی عمل اختراع ہوا ہے ۔ اس کا نام اپنی پلوپکسی جو ایک امریکن جراح کے نام سے موسوم ہے یعنی ٹالماصاحب کا عمل ۔

اس عمل میں پیٹ میں سے پہلے پانی نکال دیا جاتا ہے ۔ بعد میں چیر دے کر اومینٹم کو جگر کے جرم کے ساتھ سی دیتے ہیں جس سے یہ غرض رکھی گئی ۔ کہ چونکہ اوردہ باب کے مسدود ہو جانے کے سبب سے پیری ٹونیٹم میں سے رطوبات باب کی راہ منجذب نہیں ہو سکتی ۔ لہذا اثرب کو جگر کے ساتھ براہ راست چسپاں کر دیا جاتا ہے ۔ تاکہ پیری ٹونیم کے رطوبات براہ راست جگر میں سے جذب ہو کر ورید کبدی (ہپٹک وین) میں داخل ہو جائے ۔

یونانی

سوء القنیہ ۔ ھو مقدمۃ الاستسقاء سببہ ضعف الکبد و سوء مزاجھا فیصفر اللون و یبیض و ینتفخ الوجہ والاطراف

والاجفان خاصة وربما تفشى في البدن كله حتى
صار كالعجين ويلزم كثرة النفخ والقراقر البطن وعدم
ترتيب مجيء الطبع ويعرض في اللثة - والدرر وينشو
لفساد البخارات المتصعدة -

(۱) استسقاء - مرض ذو مادة باردة غريبة - تتخلل الاعضاء
فتربو بها اما الظاهرة كلها او مواضع تدبير الغذاء
والاخلاط - اما المواضع الخالية التي فيها تدبير الغذاء و
الاخلاط وهي فضاء الجوف وانواعه ثلاثة على ترتيب
فساد الهضم -

(۱) استسقاء الطبلي لفساد الهضم الاول - اما لضعف القوة او
لغلظ المادة وعصيانها على القوة المتوسطة واستحالتها
رياحا وقد يكون لقوة حرارة تبخر الاغذية والرطوبات
قبل استيفاء هضمها ولا يكون الاستسقاء من غير
ضعف الكبد خاصة ومشاركته المعدة او الطحال او
الماساريقا او الكلى -

(۲) استسقاء الزقي - لفساد الهضم الثاني في الكبد - يحدث عن كثرة
المائية واحتباسها في الاكثر بين الثرب والصفاق فتحس
خضخضتها عند الحركة والانتقال من جنب الى جنب فيكون
لجان البطن صفاقية كالجلد المبلول الممدود والمائية انما تلك
لاحتباسها عن مخرجها الطبيعي فترجع الى غيره اما
على سبيل الترشح او المتبخير الذي يوجبه الاحتقان

اولتعرف الاتصال - يقع فی المجری ولانها لما منعت
من المخرج الطبعی عادت الی حیث کانت تخرج فی
حالة کون الانسان جمینا وهو من السرة فتجدها
مفسدة فتنبعث الی البطن وسبب کثرة المائیة اما
ضعف المسیرة فتحا الطالدم فلا یغلبها المبدت فترجع و
توجب ما قلناها او کثرة شرب او ذوبان ینفق معه ورم
المجری المعتاد او انسداده -

(۳) استسقاء اللحمی عن ضعف الهاضمة فی العروق والاعضاء و قیه
بو ویلین لسهاو اذا ضعف الهاضمة الاعضاء وهاضمة
الکبد وما سکنتها و قوی جذب الاعضاء اوجب الاستسقا
اللحمی - واکثره من برد الکبد وربما القوة برد خارجی او
برد العروق او امراض عرضت لها او سدد کما یکون
من اکل الطین ونحوه من فهوجات -

ورم رخو کہ باذیما مسمی ست وآں ورمیست سپید رنگ کہ حرارت و درد
ندارد لیکن دروے متانت وثقل میباشد وچوں انگشت بداں گذند بآسانی
فرو شود و بازمی تادیغیر بجا بذگاہ باشد کہ دریں ورم وجع خفیف نیز یار بود
واین را دو سبب است - یکے آنکہ مزاج فاسد شود و ورم مادہ بلغم
افزوں گردد -

یرقان - جانڈس - اکٹرس

صفرا جگر میں تولید ہوتا ہے - اور وہاں پر ہر وقت تیار ہوتا رہتا ہے - مگر چونکہ ہر
وقت اس کی ضرورت نہیں ہوتی - اس لئے جگر میں سے خارج ہو ہو کر مرارہ میں

خزانہ ہوتا رہتا ہے۔ اور ہضم غذا کے وقت جب ضرورت ہوتی ہے۔ تو مرارہ میں سے خارج ہو کر ایک نالی کی راہ امعا اثنی عشری میں داخل ہوتا ہے۔ اور وہاں پر غذا کے ساتھ مخلوط ہو کر اپنا فعل ادا کرتا ہے ٭

جس صورت میں صفرا جسم میں سے باہر خارج نہ ہو تو اس کے محتبس ہونے سے بدن کا رنگ اور اعضا و اعصاب زرد رنگ کے ہو جاتے ہیں۔ اس حالت کا نام یرقان ہے ٭

احتباس صفرا کو بخوبی سمجھنے کے لئے اس بات کا علم ہونا ضروری ہے کہ حالت صحت میں صفرا کیونکر پیدا ہوتا ہے۔ کس مقام پر پیدا ہوتا ہے اور پیدا ہونے کے بعد اس میں کیا کیا تبدیلیاں واقع ہو کر یہ خارج ہوتا ہے ٭

اس امر میں کسی کو کلام نہیں ہو سکتا۔ کہ صفراء کے پیدا ہونے کا مقام جگر ہے۔ اور جگر کے سوا اور کوئی مقام نہیں۔ کچھ عرصہ ہوا ہے۔ کہ اطباء کا یہ خیال تھا کہ صفرا کے اجزا خون کے اندر تولد ہوتے ہیں۔ اور جگر کا کام بجز بنائی صفرا کا فقط خون میں سے نکال لینا ہے) اس خیال پر پچھلے زمانہ میں یرقان کی دو قسمیں مانی جاتی ہیں ٭

اوّل یرقان الدموی (ہیمیٹوجنس جانڈس) یعنی جبکہ فساد خون اور دوران خون کے اندر واقع ہو کر یرقان پیدا ہوتا ہے ٭

دوم یرقان سدی جب کہ مرارہ یا جگر کے صفراء کے اخراج کی نالیاں مسدود ہو جاتی ہیں۔ اور صفرا جمع ہو کر بجائے خارج ہونے کے پھر جذب ہو جاتا ہے اور اس سے یرقان واقع ہوتا ہے ٭

اس قسم کی تقسیم آج کل کی تحقیقات نے غلط ثابت کی ہے۔ کیونکہ اول تو اس بات کا کوئی ثبوت پیش نہیں کیا جا سکتا کہ حالت صحت میں جگر کے

اندر پہنچنے سے پہلے خون کے اندر صفراء بنا بنایا موجود رہتا ہے۔

دوم۔ اگر صفراء کے تولد کا مقام بجائے جگر کے خون ہوتا تو چاہئے تھا کہ جگر کو امتحاناً کاٹ کر نکال دینے کے بعد صفراء کے عدم اخراج سے یرقان شدید پیدا ہو جاتا مگر ایسا نہیں ہوتا۔

سوم۔ وریدِ باب کے خون کے اندر صفراء کی مقدار بہ نسبت دریدِ کبد کے خون کے زیادہ نہیں ہوتی۔ ان دلائل سے ہمیں ماننا پڑتا ہے۔ کہ صفراء فقط جگر کے اندر ہی بنتا اور پیدا ہوتا ہے۔

ہم پہلے کسی مقام پر بیان کر آئے ہیں۔ کہ ہمارے بدن کی ساری رطوبات اور فضلات تیار کرنے کا سامان غدودوں کو خون میں سے ملتا ہے۔ تو خون ہمارے بدن کو نہ صرف تغذیہ پہنچاتا ہے۔ بلکہ اس کو ام الرطوبات والفضلات بھی کہنا چاہئے۔ اس بات کے کافی ثبوت پیش کئے جا سکتے ہیں کہ صفراء کا رنگ لون الدم سے بنایا جاتا ہے۔

(۱) ڈاکٹر سٹاہل مان نے امتحاناً ثابت کر دیا ہے۔ کہ اگر ٹل لنڈ ملین حصّے پانی کو دیا جائے تو نقاط احمر میں سے لون الدم بہت جلد خارج ہو جاتا ہے اور نیز اسی دوا کی تاثیر سے یرقان پیدا ہو جاتا ہے۔

(۲) اگر ایک حیوان کا خون دوسرے حیوان کی رگوں میں زندگی کی حالت میں داخل کیا جاوے۔ تو اس کے اثر سے نقاط احمر میں سے لون الدم خارج ہو جائے گا۔ اور یرقان کی صورت پیدا ہو گی۔

(۳) جب ضرب و سقط کے سبب سے تحت الجلد یا عضلات کے اندر خون جمع ہو جاتا ہے۔ تو اس جمع کے اندر کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہو کر ہیمیٹائڈین پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ کیمیاوی مرکب اور لون الصفراء قریباً قریباً ایک ہی

چیز ہے +

(۷) بعض ملیریا کی بیماریوں میں جب بول الدم واقع ہوتا ہے تو صفراء بھی بول کے اندر کثیر مقدار میں موجود ہوتا ہے۔ چنانچہ مفصلہ بالا وجود اس دعوے کا قطعی ثبوت ہے۔ کہ صفراء کے اجزا خون میں سے لئے جاتے ہیں +

یہ عام مشاہدے کی بات ہی ہے کہ نہ صرف صفرا بلکہ رطوبت معدہ و امعاء و لبلبہ روزانہ سیر ہا خارج ہوتی رہتی ہے علاوہ کثیر رطوبات براز میں بہت ہی کم مقداریں خارج ہوتے ہیں۔ جس سے یہ نتیجہ نکالنا بے جا نہ ہوگا۔ کہ یہ رطوبات ایک مرتبہ خارج ہو کر ان کے بہت سے حصہ پھر منجذب ہو جاتا ہے۔ اور فقط تھوڑا سا حصہ براز کی راہ خارج ہوتا ہے۔ جو حصہ جذب ہو جاتا ہے۔ وہ کوئی اور صورت اختیار کر کے خارج ہوتا ہوگا +

اوپر کے بیان سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ تولد و اخراج صفرا ایک بہت ہی پیچیدہ عمل ہے جس میں نظام عصب کو کچھ نہ کچھ ضرور دخل ہونا چاہئے جسے اسکی پیچیدگی اور بھی بڑھ جاتی ہے۔ اس تمہیدی بیان کے بعد اب دیکھنا چاہئے۔ کہ یرقان کن کن طریقوں سے پیدا ہو سکتا ہے +

(۱) صفراء معمولی مقدار میں پیدا ہو۔ مگر بہ سبب سدہ کے خارج نہ ہو سکے اور مرارہ یا جگر کے صفراوی نالیوں میں سے الٹا جذب ہو کر یرقان پیدا کر دے۔ سُدہ کئی مقام پر واقع ہو سکتا ہے +

(۱) جگر کے اندر عروق صفراویہ متورم ہو جائیں +

(۲) مرارہ کے اندر ورم واقع ہوئے سے +

(۳) عروق صفراویہ و منافذ صفرا میں سنگ کبد یا انطباق و تضیق سے سدہ ہو یا کوئی خارجی شے اس کے اندر داخل ہو کر اس کا راستہ بند کر دے +

(۴) خارجی اورام معدہ۔ اثنی عشرہ لبلبہ۔ گردہ کا وزن پڑنے سے بھی سُدہ واقع ہوجاتا ہے ۔

ورم غلاف جگر سرطان و ورم غدود۔ انیورزم اور عورتوں میں خصیتین کی بیماریاں :-

(۲) صفرا معمول کی نسبت زیادہ مقدار میں تولد ہو ۔

یہ دو صورت سے ہو سکتا ہے ۔

(۱) خون کے اندر کسی وجہ سے نقاط الاحمر زیادہ مقدار میں زائل ہوں۔ اور لون الاحمر کثرت سے خارج ہو۔ تو اس صورت میں یہ ردی مادہ خارج ہونے کے لئے صفرا کی صورت اختیار کر لیتا ہے ۔ اس قسم کا یرقان امراض حاد میں ہوتا ہے۔ مثلاً ییلو فیور۔ ریمٹنٹ فیور۔ سکارلٹ فیور۔ ٹائفس۔ ریلیپنگ فیور میں مار گزیدہ پائیمیا۔ سپٹی سیمیا میں فاسفورس۔ تانبا۔ سنکھیا۔ سیماب اور سرمہ کے سمی اثر سے یرقان جو واقع ہوتا ہے۔ اسے قبیل سے ہوتا ہے۔

(۲) امراض جگر مثلاً امتلائی کبد۔ ورم۔ اکیوٹ۔ ییلو اٹرفی۔

(۳) صفرا تو حسب معمول پیدا ہوتا ہے۔ لیکن امعاء میں سے جتنا کہ چاہئے اس سے زیادہ مقدار میں جذب ہو جاتا ہے۔ یا جذب ہو جانے کے بعد صفرا میں وہ تبدیلیاں واقع نہیں ہوتیں۔ جو صحت کی حالت میں ہوا کرتی ہیں۔ بلکہ صفرا بغیر کسی تبدیلی کے اسی حالت میں رہ جاتا ہے۔ یہ صورت ایک تو دائمی قبض میں واقع ہوتی ہے۔ ورم شش کے امراض میں۔ ذات الریہ میں یرقان اسی سبیل سے ہوتا ہے ۔

(۴) اعصابی اسباب۔

کلوروفارم۔ ایتھر سنگھانے کے بعد ضرب دماغ۔ دکنکشن، خوف۔

فکر و اوہام۔

اوپر کے بیان کا لب لباب یہ ہے۔ کہ آج کل یہ مانا جاتا ہے۔ کہ یرقان کئی اسباب سے پیدا ہو سکتا ہے۔ لیکن دموی اسباب کے اطبا قائل نہیں۔ بلکہ آج کل یہ خیال رائج ہے۔ کہ دموی یرقان بھی درحقیقت سدہ سے پیدا ہوتا ہے۔ یعنی یا تو عروق صفراویہ کے اندر صفراء کثرت تولید کی وجہ سے یا خشک اور گاڑھا ہو جانے کی وجہ سے اچھی طرح حرکت نہیں کر سکتا۔ نتیجہ جس کا یہ ہوتا ہے۔ کہ چھوٹی چھوٹی باریک نالیاں مسدود ہو جاتی ہیں۔

(۵) ایک قسم کا پیدائشی اور موروثی یرقان بھی بعض اطبا نے بیان کیا ہے۔ مگر اس کی کما حقہ حقیقت معلوم نہیں۔

علامات۔ (۱) رنگت جلد۔ ناخن آنکھ اور لب کی رنگت زرد یا سبز ہو جاتی ہے۔ جب سدہ تام واقع ہوتا ہے۔ تو رنگت سیاہ ہو جاتی ہے۔ اس بات کو یاد رکھنا چاہئے۔ کہ یرقان کے درست ہونے کے بعد بھی کئی دن تک بیمار کا رنگ زرد اور سبز رہتا ہے۔ تمام بدن میں خارش ہوتی ہے۔ اور دانہ دانہ نکل آتے ہیں۔

(۲) رطوبات پیشاب۔ زرد یا سرخ رنگ کا آتا ہے۔ پسینہ کی رنگت سے کپڑے تمام زرد ہو جاتے ہیں۔ لیکن یہ عجیب بات ہے۔ کہ معدہ اور سینہ کی رطوبات میں صفرا کا رنگ نہیں پایا جاتا۔ البتہ اگر ذات الریہ موجود ہو تو نفث میں صفرا ملا رہتا ہے۔

(۳) پیٹ میں نفخ۔ قراقر اور قبض رہتا ہے۔ براز خشک اور سفید رنگ کے آتے ہیں۔ اور نہایت متعفن اور بدبودار ہوتے ہیں۔ منہ کا ذائقہ کڑوا رہتا ہے۔ اور بھوک نہیں لگتی۔ اور مرغن اور چرب چیزوں سے

نفرت ہو جاتی ہے۔

(۴) معمول کی بہ نسبت بدن کی حرارت کم نہیں ہوتی - مگر نبض کی رفتار نہایت سست ہو جاتی ہے - ایک منٹ میں ۴۰ یا ۳۰ مرتبہ ضرب کرتی ہے - اور سب چیزیں دیکھنے میں زرد نظر آتی ہیں +

(۵) جلد اور مختلف غشاؤں سے جریان خون بھی ہو جاتا ہے +

(۶) اعصابی علامات - بیمار سست اور کاہل ہوتا ہے - حرکت یا کام کاج کرنے کو دل نہیں چاہتا - تکان محسوس ہوتا ہے - اور مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے - تشنج - غشی - یا استرخا بھی گاہ گاہ دیکھنے میں آتا ہے جب اعصابی علامات زیادہ شدید واقع ہوتے ہیں - تو اس قسم کے یرقان کو کولیمیا کہتے ہیں

علاج - چونکہ یرقان کے اسباب مختلف ہوتے ہیں - لہذا مختلف اقسام کا علاج بھی علیحدہ علیحدہ کیا جاتا ہے - مگر عام طور پر اس طرح علاج کرنا چاہئے - کہ غذا مریض کو لطیف اور زود ہضم دیں - گوشت مرچ مصالحہ - حلویات - و مرغنات و شراب سے پرہیز کرائیں - گرم کپڑے پہنانا اور گرم حمام سے پسینہ کی راہ اخراج صفرا کی کوشش کرو - مسہلات مدرات و مفرحات بھی اسی مرض میں دی جاتی ہیں - از انجملہ پوڈفلین ایوانرمن ارڈیں - بلوپل - انکلے سوڈا - تکنشیا - میگنیشیم - کیلیما جنبیشن - اسپکک امونیا کلورائڈ ہائڈروکلورک ایسڈ - چرائتہ - پائیو کارپین بہت مفید ثابت ہوں گے - ہلکی سی ریاضت جسمانی - اور میوہ جات - لیموں - انار تمر ہندی انگور - انار اور پینے کے لئے گرم پانی - اور معدنی پانی دینا چاہئے

یونانی خیال کے مطابق یرقان کی ماہیت اور اسباب سمجھنے کے لئے جاننا چاہیئے۔ کہ طحال کہ بپارسی سپرز گویند۔ عضوے است مرکب از گوشت وشرائین بسیار و گوشت او متخلخل است و رنگش مکدر است شبیہ بجگر وفی ذاتہ حس ندارد۔ اما غشائے کہ محیط اوست کثیر الحس است۔ و موضع او سوئے چپ معدہ است واکثر وے زیر معدہ ست واندک بظاہر نمایاں +

از یک سر او منفذی دراز کشیدہ ست و اندر قعر جگر کشادہ وطبیبان آنرا گردن سپرز گویند و آلت اندر کشیدن سودا است از جگر و آلت جگر اندر دفع سودا بدو ہمیں منفذ ست و ایں در زیر منفذ ایں ست۔ از باطن سپرز منفذی دیگر اندر معدہ کشادہ ست تا سودا فزونی ازیں منفذ بمعدہ برآید و فم معدہ را بحاز دبسبب حموضت و گرسنگی آرد۔

طحال جائے بودن مرہ سودا است و نفع شے جذب مرہ سودا است از جگر

نوٹ:۔ جگر سے طحال کی طرف یا طحال سے معدہ کی طرف کوئی راستہ نہیں۔ جن کو یونانی طب میں منافذ قرار دیا گیا ہے۔ وہ شرائین کی شاخیں ہیں۔ جو سلیک ایکسس میں سے نکلتی ہیں +

مرارہ کہ آنرا زہرہ گویند و تلخہ خوانند کیسہ ایست عصبی یک تو بذو آید جگر آویختہ اندر مقعر جگر منفذے اندر مرارہ کشادہ جہت برآمدن صفرا از جگر سوئے زہرہ و منفذے دیگر از زہرہ بر رودہ اثنی عشرہ اندر کشادہ ست۔ تا لختی صفرا فزونی ازیں منفذ بر رودہا فرود آید و طبع را بر دفع فضلہ خبردار کند۔ و رودہا را بشوید و در اکثر مردم ازیں دو منفذ بیش نیست۔ اما اندر بعضے از زہرہ اندر قعر معدہ منفذے باشد بزرگ تر ازانکہ بسوئے رودہ است۔

نوٹ:۔ زہرہ میں سے معدہ کی طرف کوئی راستہ نہیں ہوتا۔ نہ

بعض میں نہ عوام میں
کبد کہ آن را جگر گویند عضوے ست رئیس معدن روح طبعی و منبت رگہائے غیر ضواربہ کہ آنہا آوردہ گویند و کیلوس اندر جگر خون می شود لیکن تغیر اندر کیلوس ہم اندر ماساریقا پدید می آید۔

جگر گوشتیست سرخ مانند خون بستہ و مرکب است از گوشت و آوردہ و شرائین۔ در ذات خود حس ندارد اما غشائے کہ مجلل و محافظ شکل وے ہست حس کثیر دارد و جگر فضونہا ست انگشتان مانند کہ بداں جگر گردہ۔ معدہ مشتمل شدہ ست چنانکہ کسی چیزے انگشتان در گیرد و ایں فضونہار از زوائد گویند۔ ایں زوائد بعض را چہار باشد و بعض را پنج و بعض را دو۔ و بر زائدہ بزرگ زہرہ موضوع ہست موضع جگر جانب راست۔ داخل حجاب مقابل سینہ ابتداء کردہ است و تا خاصر منتہی شدہ است۔ و محدب او بااو رباطہائے قویہ باضلاع خلف مربوط است و مقعر او بمقعر معدہ پیوستہ از مقعر او رگیست کہ آن را باب گویند۔ بعض ازاں در تمامی جگر پراگندہ شدہ است۔ و بعض بیروں برآمدہ بمعدہ و امعا پیوستہ و ایں شعب مسحجہ بماساریقا مسمی شدہ ہست۔ و آلت جذب غذا ہمیں ہست و غذا از معدہ و امعا بدیں عروق منجذب شدہ در رگہا ستیلہ کہ در جرم جگر متفرق است در می آید چنانکہ ہمگی اجزائے کیلوس را باہمہ اجزاء جگر ملاقات می افتد۔ نہ آنکہ در جگر تجویفے ست۔ فراخ ہمچو معدہ کہ کیلوس درو ے جمع شود بل تشرب جگر از صفوت کیلوس چوں تشرب اسفنج ست آب را۔

از محدب جگر رگے رستہ ست کہ آنرا اجوف گویند۔ بعضے از شعب او در نفس جگر متفرق ست و باقی بیروں سو بر آمدہ و دو شاخ شدہ یکے ازاں صاعد گشتہ است و باعلی بدن منشعب شدہ دوم را بطہ شدہ ست بہ باسفل بدن متفرق گشتہ و کیلوس کہ در جگر خون می شود و ازیں شاخہا در ہمہ بدن نفوذ میکند۔

ایں اجوف اصل آوردہ ہست و از اصل وو شاخ شدے کہ ذکر یافتہ دو شاخ دیگر
برآمدہ بسوئے کلیتین جہت برآمدن آب و ایں دو شاخ را طالعین گویند و جانب
مقعر کہ بالائے باب ست منفذ لیست بسوئے زہرہ جہت اندفاع صفرا کہ کفک خون
است و ہم از جانب مقعر منفذ دیگر بسوئے سپرز است جہت اخراج سودا کہ دردخون ہست
از جگر رگے بدل رسیدہ ہست جہت افادہ و استفادہ دیگر وے برانند کہ ایں رگ
از دل رستہ است و بجگر پیوستہ و غشائے جگر و دل اتصال دارد ٭

ہر چند کہ در نفس معدہ عصبے نیست لیکن عصبے باریک از معدہ بجگر پیوستہ
و از آں کہ آں عصب باریک است معدہ را از شرکت جگر بیماری کمتر افتد جگر نیز فعل معدہ
چہار قوی دارد ۔ ماسکہ ۔ جاذبہ ۔ ہاضمہ و دافعہ ۔

نوٹ :۔ اوردہ کی ترتیب جو اوپر لکھی ہے ۔ غلط ہے صحیح یہ ہے ۔ کہ اجوف
اسفل ایک بڑی بھاری ورید ہے جو اعضائے تحتانی و شکم و مافیہا میں سے غلیظ خون
جمع کر کے دل کے وہنی اذن کی طرف لاتی ہے ۔ طالعین (Renal Veins)
اوردہ کلیہ ہیں جو گردہ میں سے غلیظ خون لا کر اجوف میں داخل کرتے ہیں ٭

علی ہذا القیاس معدہ امعاء طحال و امعاء وغیرہ میں سے غلیظ خون جس کے
اندر ہضم غذا کے اجزا بھی ملے ہوتے ہیں ۔ عروق ماساریقا کی راہ باب میں وارد کرتا
ہے ۔ باب شگاف بابی میں جگر کے اندر داخل ہوتا ہے ۔ جرم جگر کے اندر یہ تمام خون منتشر
و مترشح ہو جاتا ہے ۔ اور اس کے بعد پھر جمع ہو کر اوردہ کبدیہ (Hepatic Arteries)
میں جمع ہو کر اجوف میں داخل ہو جاتا ہے ۔

تعریف ۔ الیرقان تغیر فاحش من اللون الی الصفرۃ والسواد او اجتماعہما ۔
اقسام ۔ الیرقان الاسود و الاصفر و اجتماعہما ۔

الیرقان الاصفر

اسباب - کبدی - سوء مزاج - اماس جگر بحران امراض -

صفراوی و کبدی - مراری - سوء مزاج - اماس ضعف -

عامہ - حرارت غریبہ - کہ در بدن افتد کالسمع رتیلا و زنا بیر یا

بستہ شدن مسام بدن - یا حرارت مستحیل گردد بصفراء -

سدہ مراری بین جگر و مرارہ و امعا بستہ شدن دہن مجاری صفرا

در امعا رویدن گوشت و ثولول در بین مجاریہا -

الیرقان الاسود

اسباب - کبدی حرارت قویہ کہ خون را سوزاند و سودا گرداند - سوء مزاج -

یا رو معدہ کہ خون را بستہ کند -

طحالی ضعف ماسکہ یا جاذبہ یا ہر دو - ورم طحال بحران امراض طحال -

سدہ مجری ما بین جگر و طحال یا سدہ مجری بین طحال و معدہ

اور یہ اس طرح واقع ہوتا ہے کہ کثرۃ السودا او الصفراء و امتناع النعراغہما او لحاہما

اکثرۃ قد یکون لاغذیۃ وقد یکون لغیر ذلک اما الذعۃ یہ

فاما فکل ما یولد الصفراء و السوداء بذاتہ او بسرعتہ استحالتہ

اما غیر الاغذیۃ فاما البرد یدنی یجمد الدم ویجعلہ السودا او لحر

یجعل صفراء یحرق السودا - وذلک سوء مزاج الکبد او لمزاج

البدن کلہ - او لسبب غریب - الحرارۃ او لجنہ واما الافراط

حرالهواء - او بردۃ - واما امتناع استفراغ فاما السدۃ فی

المجری الکبد الی المرارۃ او مجری المرارۃ الی الامعاء واما

فی مجری الکبد الی الطحال الی المعدۃ - والسدۃ قد

یکون بورم او بغیر ورم -

نوٹ۔ ومادتہ الیرقان لیست وقد سوداء اذا انتشرت فی البدن کلہ وان عنفت اوجبت حمی الربع وان اندفعت الی الجلد اوجبت الیرقان الاسود وان تراکمت اوجبت الجذام فیتغیر لہ اشکال الاعضاء۔ کلہ وان۔

یعنی ڈکوارٹن فیور، حمی الربع، یرقان اسود اور جذام کا سبب فاعلی ایک ہی ہے فرق صرف اتنا ہوتا ہے۔ کہ یرقان میں سودا کے اندر عفونت واقع نہیں ہوتی حمی الربع اور جذام میں سودا متعفن ہوتا ہے متعفن سودا اگر تمام بدن میں منتشر ہو تو حمی الربع پیدا کرے گا اگر ایک مقام پر جمع ہو جائے تو جذام بن جائیگا۔

ہچکی۔ جب ڈایا فرام متشنج ہو کر نیچے اترتا ہے۔ اور اس کے ساتھ ہی گلاٹس یعنی مدخل حنجرہ بند ہو جاتا ہے۔ تو ہوا حنجرہ کے اندر داخل نہیں ہو سکتی۔ اور مدخل حنجرہ کے ساتھ ٹکرکھا کر آواز پیدا کر دیتی ہے جس کو ہچکی کہتے ہیں۔ ڈایا فرام میں فرنیک نرو اور نیومو گیسٹرک نرو کی شاخیں جاتی ہیں۔ لہذا ان اعصاب میں کسی قسم کی خراش واقع ہونے سے ہچکی پیدا ہوتی ہے۔

اسباب:۔

(۱) امتلائے معدہ۔ سوء ہضم و نفخ معدہ۔

(۲) بچوں کو ہچکی بہ نسبت دوسرے آدمیوں کے زیادہ اور آسانی سے ہو جاتی ہے

(۳) بہت گرم گرم یا نہایت سرد شربات پینے سے۔

(۴) زیادہ حار مرچ و مصالحہ کھانے سے۔

(۵) ورم باریطون۔

(۶) ٹائیفائڈ فیور کے آخری درجہ میں اگر زیادہ دیر تک ہچکی آتی رہے۔ تو سوراخ امعا کا ڈر ہوتا ہے

۷- ہیضہ کے آخری درجہ میں ٭

۸- امراض گردہ میں خطرناک علامت سمجھنا چاہیئے ٭

۹- ورم اغشیہ دماغ ٭

۱۰- ہائیڈروکیفلس ٭

۱۱- ہسٹریا ٭

علاج- اگر امتلائے معدہ یا سوء ہضم وغیرہ ہو تو قے کرا کے معدہ کو صاف کردو- اور مفرح اور معرق ادویہ استعمال کرو ٭

مخدرات - افیون - مارفیا - برومائیڈ پوٹیسیم - بیلاڈونا - ولیریا نیٹ آف زنک فزنک زوکے اوپر پلسٹر لگانا - معدہ پر مسٹرڈ پلاسٹر لگانا بھی مفید ہے ٭

یونانی

فواق - ہچک

ایں حرکت مرکب است از تشنج انقباضی و تمدد انبساطی نخستین جمیع جرم معدہ و اسباب وے منقبض مے شود - بہ سبب گریختن از موذی بس ہمچناں حسب دافع آن موذی حادث مے گردد - در ہمہ اجزائے لیفہائے وے تمدد انبساطی ٭

اقسام - (۱) خلیطے از اخلاطِ حارہ مرقعہ یا تمدلے یا دوائے حاد بکیفتہ فواق آرد ٭

ع - حرقت فم معدہ تقدم قے زرد و سبز یا سیاہ خوردن فلفل یا دوائے حار و علامت مادہ کہ سبب وے باشد ٭

(۲) ورم فم معدہ در طبقات معدہ یا مری - ریاح غلیظ محتبس شود ٭

ع - در عقب تخمہ و بد ہضمی پدید آید - کودکاں را بسیار افتد ٭

(۳) رطوبات بسیار در معدہ متولد شود - و در دہن وے بچسپد ٭

ع دہن پر آب شود - گرانی معدہ - فساد ہضم - ترشی طعام ٭

(۴) طعام کثیر و غلیظ خوردہ شود ٭

تناول غذا ہائے مذکور مفصل شدے - فواق عارض گشتن سیما ضعف معتاد و تمام کردہ شود - و بیاں سبب مادہ ور تمام معدہ افزوں گردد و محمد شاید عرض باشد

(۵) سوء مزاج سرد:۔

(۱) سوء مزاج بارد اندر معدہ افتد و بہ سبب برودت ہضم تام نمیکند و بکیفیت بہ کیفیت رو بہ مے شود:۔

(۲) برودت اجزاء معدہ را کثیف مے سازد و منقبض میگرداند و ایں خالی از اذیت نیست پس طبیعت حسب بسط آور دن حرکت مے کند:۔

(۶) ورم جگر (۷) اماس معدہ (۸) یبس اعصاب شدید بر عارض شود:۔

قبض

اسباب۔ (۱) بعض خاندانوں میں موروثی ہوتا ہے (۲) عورتوں کو بہ نسبت مردوں کے زیادہ ہوتا ہے۔ شاید اس لئے کہ ان کو زیادہ چلنے پھرنے کا کام نہیں کرنا پڑتا:۔

(۳) آرام طلبی۔ سستی و کاہلی۔ محنت و ریاضت نہ کرنا۔ اس قسم کے حرفت و پیشہ جس میں زیادہ تر بیٹھے بیٹھے کام کرنا پڑتا ہے۔ مثلاً دوکانداری۔ کلارک (۴) شراب۔ تمباکو۔ چائے کافی کا کثرت استعمال (۵) انہضامی۔ بے اعتدالیاں۔ زیادہ کھانا۔ ثقیل غذا کھانا۔ پانی کم پینا۔ گوشت اور تخم مرغ کا زیادہ استعمال کرنا (۶) بعض امراض میں قبض لوازمہ ہوتا ہے۔ قلت الدم۔ ضعف اعصاب۔ ہسٹریا۔ حمیات حاد۔ امراض جگر۔ معدہ و امعاء۔ کلوروسس (۷) دماغی مشقت۔ فکر و اوہام۔ بیخوابی۔ آرام سے نیند نہ آنا (۸) جہازی یا ریل کا سفر (۹) وقت مقررہ پر رفع حاجت نہ کرنا۔ خواہ شرم و حیا کے مارے جیسا عورتیں کرتی ہیں یا کثرت مشاغل کے سبب لاپرواہی سے (۱۰) امراض قولون و مستقیم:۔

ضعف امعا۔ ضعف عضلات شکم۔ تضییق امعا یا انطباق دماملیں داخلی یا خارجی قروح وادرام سدہ یا خارجی اشیاء کا امعاء میں جمع ہو جانا (۱۱) قبض کشا اور مسہل ادویات کی عادت ڈال لینا:۔

علامات۔ طبیعت سست اور مضمحل رہتی ہے۔ کام کاج کرنے کو دل نہیں چاہتا۔ سر بھاری رہتا ہے۔ یا سر میں درد ہوتا ہے بھوک نہیں لگتی۔ زبان غلیظ رہتی ہے منہ میں سے بو آتی ہے۔ زبان کا مزا بُرا ہوتا ہے رات کو اچھی طرح نیند نہیں آتی۔ اگر قبض دائمی ہو یا کچھ عرصہ تک ہے

تو چہرہ زرد ہو جاتا ہے۔ کمزوری اور ناتوانی ہو جاتی ہے اور مقامی امراض مثل بواسیر نمودار ہوتی ہے۔ اور مقعر پیدا ہو جاتا ہے ۔

تو لون اور مستقیم کے اندر براز کے تعفن ہونے کے سبب سے سمیات پیدا ہوتے ہیں۔ جن کے موذی اثر سے بعض حکماء کی رائے میں کلوروسس ہو جاتا ہے ۔

علاج اسباب دریافت کرکے اس کا علاج کرو۔ وقت مقررہ پر پاخانہ جانا چاہیئے۔ خواہ حاجت ہو یا نہ ہو اور اس جگہ پر کافی طور پر وقت کر دینا چاہیئے۔ غذا میں سبزی۔ ترکاری اور میوہ جات کافی مقدار میں ہوں اور غذا مناسب مقدار۔ مناسب کیفیت اور باقاعدہ اوقات میں کھانی چاہیئے۔ کافی مقدار میں پانی پینا چاہیئے۔ چاء۔ شراب و افیون وغیرہ کے استعمال سے پرہیز کرنا چاہیئے۔ عادات اور طرز زندگی باقاعدہ ہو مقررا اوقات پر کام کرنا۔ سونا اور کھانا پینا۔ میدہ کی چیز۔ حلویات چاول و مرغن اشیاء کم کھانا چاہیئے۔ گرم یا سرد پانی کا بھرا ہؤا گلاس سونے کے قبل اور صبح کو اُٹھتے ہی پینا چاہیئے۔ گھوڑے کی سواری ٹینس اور کسی قسم کی مخصوص ورزشیں جن سے شکم کے عضلات کو حرکت ہو۔ پیٹ پر مالش کرنا باقاعدہ طور پر۔ سرد پانی سے حمام کرنا بجلی کا استعمال۔ تبدیل آب و ہوا۔ جہاں تک ممکن ہو ادویات کے استعمال سے پرہیز کرنا چاہیئے۔ ایک اونس روغن زیتون یا گھی گرم۔ دودھ میں سوتے وقت پینا ۔

حقنہ گلیسرین یا سرد پانی سے بہت مفید ہے۔ اگر عضلات امعاء میں کمزوری یا استرخا کا گمان ہو تو نکس امیکا بلاڈونا اور کالوسنتھ کی گولی بہت مفید پائی جائے گی ۔

متعدی امراض

یعنی

علم الوباء والجراثیم

"کہ بے علم نتواں خدا را شناخت"

"متعدی امراض"

وبا کیا چیز ہے؟

یہ امر زمانۂ قدیم سے مشاہدہ میں آچکا ہے کہ بعض بیماریاں ایسی ہوتی ہیں جو ایک ہی وقت اور آن میں کثرت سے پھیل جاتی ہیں اور گھروں کے گھر شہروں کے شہر تباہ کر ڈالتی ہیں ہزاروں مخلوق خدا کو بغیر امتیاز۔ شخص عمر۔ غریبی اور امیری کے آناً فاناً خاک میں ملا دیتی ہیں۔

ایسی بیماریوں کو متعدی امراض کہتے ہیں۔

ان میں سے بعض تو ایسی ہوتی ہیں۔ جو خاص خاص ملکوں میں پائی جاتیں۔ جہاں پر وقتاً فوقتاً وہ آگ کی طرح سلگ اٹھتی ہیں۔ دوسرے ملکوں میں نہیں پائی جاتیں۔

ان مرضوں کی ترقی اور انتشار غالباً ان ملکوں کی آب وہوا سے تعلق رکھتا ہے مثلاً گرم ملکوں میں ملیریا فقط برسات کے بعد وبائی صورت اختیار کرتا ہے۔ جبکہ بند پانی کثرت سے جا بجا جمع ہو جاتے ہیں اور مچھروں کا زور ہوتا ہے

متعدی امراض بعض ایسی بھی ہوتی ہیں۔ جن کی خاص خاص اقوام کے ساتھ انس ومحبت ہوتی ہے۔ زرد بخار حبشی اور سیاہ فام قوموں کو نہیں ہوتا فقط گوروں کو ہوتا ہے ٹائفائڈ فیور اکثر اہل یورپ کو ہوتا ہے ایشیائی اقوام کو بہت کم ہوتا ہے۔ ایسی عالمگیر تباہیوں کے اسباب بھی عالمگیر اور وسیع ہونے چاہئیں۔

قدیم زمانہ میں کیا عوام کیا فلاسفر جمہور انام وباؤں کو خدائے تعالے کے جبروت اور قہرمان کا اظہار سمجھتے تھے۔ اگر کوئی اتفاقی امر بڑے پیمانے پر اس قسم کا واقع ہو جاتا جس کو عامہ رائے گناہ عظیم قرار دے تو وبا کا حملہ اس گناہ کی سزا گنی جاتی تھی اس قسم کے اعتقادوں کی تصدیق بھی عجیب عجیب اتفاقات سے ہوا کرتی تھی۔ عنقریب آنے والی وبائی آفت کی اطلاع سماوی اور افلاکی حادثات دیتی تھی یا تو دو منحوس ستاروں کا قران ہوتا یا دو سعید ستارے ہبوط اور زوال میں متصل ہو جاتے کبھی شہاب ثاقب ٹوٹتے۔ بھونچال آتے بجلیاں گرتیں چنانچہ نحس مریخ اور زحل کو ان بدبختیوں اور آفات کا خاص طور پر ذمہ وار قرار دیا گیا۔

رفتہ رفتہ جب زمانہ نے طفولیت سے سنبھل کر بلوغت کی سیڑھی پر قدم رکھا تو لوگوں کو خیال پیدا ہونے لگا کہ اگرچہ موت وحیات ایسے اسرار ہیں جن کی حقیقت انسان کے ادراک سے ماوراء ہے مگر تاہم بلاوجہ باپ کو بیٹے سے جدا کر دینا معصوم بچوں کو ماں کی پیار بھری گود میں سے نکال کر خاک گور میں لٹا دینا۔ خاوند کو بیوی کے کنار محبت سے تادوام جدا کر دینا۔ پادشاہوں کو بلاقصور تخت پر سے اتار تختۂ تابوت پر بٹھا دینا۔ لاکھوں خلقت خدا کو تباہ اور برباد کر دینا۔ غفار اور رحیم خدا کا کام نہیں ہو سکتا۔ بلکہ اس قسم کے خیال دل میں لانا خدا کی محبت اور رحم پر الزام لگانا ہے۔ فی زمانہ علما نے رفتہ رفتہ ان بچپن کے خیالات کو چھوڑا اس قسم کے خیالات علمی ترقی اور تحقیقات کے لئے سدراہ ہوا کرتے ہیں۔ کیونکہ اگر یہ مان لیا جائے۔ کہ وبائیں خدا کی طرف سے ہوتی ہیں۔ تو پھر ان کی روک تھام کی تدابیر کرنا۔ اور چارہ جوئی بے سود ہو جاتی ہے۔ اور یہ کہہ کر ہاتھ پر ہاتھ رکھ کے بیٹھ جانا کافی ہوتا ہے:۔

من از بیگانگاں ہرگز نہ نالم کہ با من ہر چہ کرد آں آشنا کرد

مگر دل میں جو باتیں ایک بار گھر جایا کرتی ہیں ان کو نکال دینا آسان کام نہیں ہوتا۔ جب تک وباء کی حقیقت اس کے انتشار کے عقدے کماحقہ حل نہ ہو جائینگے۔ تب تک یہ عقائد کسی نہ کسی صورت میں پیدا ہوتے اور سر اٹھاتے رہینگے۔

اب تک لوگوں کا خیال ہے۔ کہ بعض بعض موسموں میں برقی۔ سماوی یا ارضی تبدیلیاں بڑے پیمانہ پر واقع ہوتی رہتی ہیں۔ جن کی وجہ سے وبائیں آتی ہیں۔ یونانی طبابت جس کا رواج ہمارے ملک میں عام ہے۔ انہیں خیالات اور مسائل کی حامی ہے۔ صاحب موجز لکھتا ہے۔

"الوباء فساد یعرض لجوھر الھواء لاسباب السماویۃ والارضیۃ کالماء الآسن والجیف الکثیرۃ کما فی الملاحم اذا لم تدفن القتلی ولم تحرق والقذرۃ الکثیرۃ العفن۔ فاذا کثرت الشھب والرجوم فی آخر الصیف وفی اول الخریف فانذر وباء۔ وکذلک اذا کثر الجنوب والصبا فی الکانونین۔

فاذا کثرت علامات المطر ولم یمطر وتکرر ذلک فی خراج الشتاء فاسد۔ واذا کان الربیع قلیل المطر بارداً ثم رایت الجنوب یکثر ویتکدر الھواء ایاماً ثم صفی

اسبوعاً ثم حدث وقد نهار و غمة وكدورة ويرد ليل فقد جاء الوباء و اذا كان الصيف قليل الحرارة وبدأ تغير الاشجار و جاءت في الخريف تبارك وشهب فيتوقع الوباء و هذا اذا كانت الاسباب سماوية اما الارضية فان ترى الحشرات والضفادع قد كثرت و هربت الحيوانات في المزكية الحس كالقلق و هربت الفارة من حجرها

اگر علم الوبا (Epidemiology) کو دوسرے علوم کی طرح باقاعدہ طور پر نظر تعمق اور امعان کے ساتھ مطالعہ کیا جاوے تو اس سے نہ صرف بہت سی مفید باتیں ہمیں معلوم ہو جاتی ہیں۔ بلکہ ان آفات سے بچنے کا ہمیں ایک راستہ ملجاتا ہے۔ یہ راستہ ابھی تک ناہموار ہے اس میں بہت سے گھڑے اور غاریں موجود ہیں۔ مگر تاہم اسی راستے پر ہمیں دور سے ایک منزل نظر آرہی ہے۔ جس کے اوپر کامیابی کی روشنی ٹمٹماتی ہوئی دکھائی دیتی ہے۔ اب دیکھا جائے کہ جدید تحقیقات نے ان امور میں کہانتک کھوج کیا ہے۔

جب ہم کسی مرض کو مُعدی یا متعدی کہتے ہیں تو اس سے یہ مفہوم ہوتا ہے کہ اس مرض کا اثر ایک شخص سے گذر کر دوسرے شخص تک پہنچتا ہے۔ یا بالعبارت دیگر کوئی چیز ایک مریض میں سے نکلکر دوسرے شخص کے اندر داخل ہو جاتی ہے اور وہاں جاکر اپنا موذی اثر پیدا کر دیتی ہے۔

یہ کیا چیز ہے جو ایک شخص سے دوسرے شخص میں منتقل ہو جاتی ہے اسکی حقیقت اور ماہیت کیا ہے۔ یہ کیوں اور کن قوانین کے مطابق تحویل ہوتی ہے ان سوالات کا اور اس قسم کے اور سوالات کا جواب دینا وبا کی تحقیق اور تفتیش کرنا۔ علم الوبا کا کام ہے جو چیز تحویل ہوتی ہے اسکا نام چھوت۔ لاگ

---

[۱] یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ وباؤں کے متعدی ہونیکا یہ خیال کہ ایک بیمار میں سے نکلکر کوئی چیز دوسرے شخص میں داخل ہو جاتی ہے بالکل جدید خیال ہے۔ قدیم خیال یہ تھا کہ سماوی اور ارضی تبدلات سے کثیر تعداد آدمیوں کے بدن میں مفسد تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ اور اسی خیال کے مطابق وبا کی روک کی یہ تدابیر بھی بتائی جاتی ہیں۔ جیسے کما قال النقرشی اما کیفیتہ احتراز عنہا ان ینقی البدن وبید لمزاجہ و تنزل الفاکهة والشراب والمرق ویعتص علی المجففات۔ والصحناء الشامیة فافعة والحوامض بیدہ التجربہ بما یصلح کیفیة الهواء بالادویة التی لها تلك خاصیة کالکافور والسعد والصندل والمسك والعود والعنبر والمسك والاترج والطرفاء وورق انار ویرش البیت بماء الورد وماء الخلاف وتقریب الفاکهة العطریة کالتفاح والسفرجل والکمثری والنرجس و تقریب اطراف الاشجار والازهار البارده۔

مواد یا وائرس ہے ٭

یہ مواد چونکہ غیر طبعی چیز ہے۔ جو خارج سے جسم کے اندر داخل ہو جاتا ہے طبیعت اس کے دخل کی برداشت نہیں کرتی۔ اور بہر صورت اس کے نکالنے کی کوشش کرتی ہے ٭

اس لئے جسم کی حرارت تیز ہو جاتی ہے۔ اور جس طرح موذیات و حشرات الارض بچھو اور سانپ کو بلوں اور چھپنوں سے دھواں دیکر نکالدیا کرتے ہیں۔ اسی طریق سے طبیعت بھی حرارت کے ذریعہ اس مواد کے نکالنے کی کوشش کرتی ہے ساتھ ہی بدن کے تمام منافذ اور مجاری کھولدئے جاتے ہیں تاکہ پسینہ۔ ادرار قے۔ اسہال اور بلغم کے فضلات اور رطوبتوں کے ساتھ ملکر یہ چھوت جسم میں سے خارج ہو جاوے ٭

اسلئے متعدی امراض کا مادہ فضلات کے اندر رہتا ہے اور رطوبات میں پایا جاتا ہے لیکن مختلف بیماریوں کے مواد کے اخراج کے راستے علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں ٭

مثلاً قے میں	ہیضہ کا مواد ہوتا ہے ٭
براز میں	ہیضہ ٹائفائڈ فیور۔ ڈسنٹری
پسینہ میں	وجع مفاصل؟
لعاب دہن میں	کلب الکلب (ڈفتیریا) خناق وبائی ٭
جلد کے ثبورہ اور خشک ریشہ میں	چیچک۔ حصبہ۔ حمیقہ۔ آتشک۔ جذام۔
زخم کی آلائش میں	کزاز۔ ٹیوبرکل۔ ڈفتیریا۔ آتشک جذام سرطان
خون میں	آتشک بلیریا جذام پائمیا ٹائفائڈ فیور حمیات حاد

مریض کے کمرہ کے اندر جتنی چیزیں ہوتی ہیں۔ ان سب پر ان فضلات کا اثر ہوتا ہے مثلاً کھانے پینے کے برتن۔ دوا کی بوتلیں۔ تیمار داری کے آلات وادوات کپڑے لتے۔ کرسی میز۔ بلکہ کمرے کی ہوا۔ دیواریں اور فرش بھی متاثر ہو جاتا ہے ٭

چھوت دو طریق سے تحویل ہو سکتی ہے ٭

اول براہ راست یعنے شخصے بشخصے ٭

ڈاکٹر تیمار دار نرس جو مریض کے کمرے میں بیٹھے ہیں وہ اسکی نفس کردہ ہوا کو استنشاق کرتے ہیں۔ اس کا ہاتھ منہ دھوتے ہیں۔ پاخانہ پیشاب کراتے ہیں زخم کا

کو دھوتے پاک وصاف کرتے ہیں۔ نبض وزبان کی دیکھ بھال کرتے ہیں۔ کھلاتے پلاتے ہیں۔ بسترہ لگاتے کپڑا لتا پہناتے ہیں۔ متعدی امراض کے مواد سے متاثر ہوتے ہیں۔ اور اپنے جان کو خطر میں ڈالتے ہیں؛

خطرناک متعدی بیماریوں کا علاج کرنا جان کو ہاتھ میں لیکر جانا ہوتا ہے۔ خواہ کتنی ہی احتیاط کی جائے اور مریض کو دیکھنے کے بعد فوراً ہاتھ دھو لئے جائیں۔ مگر آخر کہاں تک اور تا کے کئی مرتبہ انسان بھول جاتا ہے۔ یا ان مقامات کو نہیں دھوتا جہاں پر موذی مواد لگا ہوتا ہے؛

مریض کے احباب اور دوست جو خبر گیری کے لئے آتے ہیں اور اس کے ساتھ ہاتھ ملا کر یا مُنہ چومکر اظہار محبت کرتے ہیں۔ اس کے پاس بیٹھکر باتیں کرتے ہیں اپنے آپ کو معرض خطر میں ڈالتے ہیں؛

بعض متعدی بیماریوں کے مریض جو چل پھر سکتے ہیں۔ جہالت اور لاعلمی کے سبب سے دوسرے لوگوں کے ساتھ ملتے جلتے رہتے ہیں۔ اور چلتے پھرتے متعدی مرض کو بانٹتے پھرتے ہیں؛

براہ راست کون کون سی بیماریاں تحویل ہوتی ہیں؛

امراض خبیثہ۔ سوزاک۔ آبلہ فرنگ حقیقی اور آتشک۔ غیر حقیقی۔ فقط مجامعت سے ایک بیمار سے دوسرے شخص کو ہوتا ہے؛

چونکہ آبلہ فرنگ کا مادہ خون اور خون کی رطوبتوں میں ملا ہوتا ہے ایسے بیمار کا منہ چومنے سے بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔ موروثی آبلہ فرنگ والے بچوں کو جو دائیاں دودھ پلاتی ہیں۔ ان کو بھی یہ مرض ہو جایا کرتا ہے۔ اسی طرح ڈاکٹر اور دایہ جو آتشک کے مریض عورتوں کا وضع حمل کراتے ہیں۔ ان کی انگلیوں پر بھی آتشک کے زخم نکل آتے ہیں؛

علیٰ ہذا لقیاس۔ جدری۔ حصبہ حمیقہ۔ سکارلٹ فیور۔ طاعون۔ خناق وبادی ذات الریہ۔ کزاز بھی براہ راست تنفس کے راہ یا جلد کے قطع اتصال سے ہو جاتا ہے؛

دوسرا طریق انتقال متعدی امراض کا ہے بالواسطہ؛

(۱) اگر متعدی امراض کے فضلات کو باحتیاط تمام جرم کش ادویات کے ہمراہ دفن نہ کر دیا جائے یا جلا نہ دیا جائے بلکہ کہیں کھلے موہرے یا بدرو میں پھینک دیا جائے تو مواد

کوئیں۔ نہر یا دریا کے پانی میں مل جائیگا۔ اور جو لوگ اس پانی کو پینے کے کام میں لائینگے۔ وہ سب متعدی مرض میں مبتلا ہو جائینگے ٭

ہردوار۔ بنارس۔ الہ آباد اور تھانیسر جو ہندوؤں کے معابد ہیں اور جہاں ہزاروں اور لاکھوں گنگا باشی جمع ہوتے ہیں۔ ان میں ہیضہ کی وبا اسی طریق سے پھیلا کرتی ہے ٭

(۲) فضلات پر مکھیاں۔ مچھر بیٹھتے ہیں۔ ان کی ٹانگوں اور پیروں کے ساتھ آلائش لگ جاتی ہے پھر جب مکھیاں مچھر۔ دودھ۔ دہی مٹھائی یا دوسری کھانے کی چیزوں اور باسنوں پر بیٹھ جاتی ہیں۔ تو ان چیزوں کے اندر مواد مل جاتا ہے ٭

(۳) مواد خشک ہو کر گرد و غبار کی صورت میں ہوا کے ساتھ ملکر اڑتا ہوا ایک جگہ سے دور دور چلا جاتا ہے۔ اور وہاں پر پانی دودھ اور کھانے کی چیزوں میں ملکر مرض پھیلا دیتا ہے ٭

(۴) متعدی مریضوں کا بول و براز کھیتوں میں ڈالا جاتا ہے تو سبزی ترکاری کو ناپاک اور مضر کر ڈالتا ہے خاصکر ان اشیا کو جو کچی کھانے میں آتی ہیں مثل مولی۔ گاجر۔ ککڑی۔ کھیرا۔ تربز۔ پودینہ ٭

(۵) مواد آلود میلے کپڑے دھونے کے لئے دھوبیوں کے گھروں کو جاتے ہیں وہاں پر دوسرے لوگوں کے کپڑوں کے ساتھ مل جاتے ہیں۔ یا جس پانی میں دھوئے جاتے ہیں۔ اس پانی کو ناپاک کر ڈالتے ہیں ٭

(۶) تیمارداری کے آلات و ادوات پیالہ۔ چمچہ۔ رکابیاں۔ گلاس۔ تھرماسیٹر پچکاریاں۔ کیتھٹر۔ میولہ (بیڈ پین) حاجتی اگر بہ ہمہ حفاظت پاک و صاف نہ کئے جائیں تو بیماری تحویل کر دینے کے ضرور باعث بن جائینگے ٭

(۷) کتابیں۔ تصویریں جو بیمار کے کمرے میں لائی جاتی ہیں خط جو وہاں بیٹھ کر لکھے جاتے ہیں۔ ڈاک کے ذریعہ بیماریوں کو دور دور پہنچا دیتے ہیں ٭

(۸) متعدی بیماریوں کی لاشیں وبا کے زمانہ میں کچھ تو کثرت اور کچھ خوف کے سبب سے دریاؤں میں پھینک دی جاتی ہیں۔ یا جلدی میں اچھی طرح دفن نہیں کی جاتیں یا جلائی نہیں جاتیں۔ ان میں سے مواد دریا کے پانی یا کوؤں میں مل کر بیماری پھیلا دیتا ہے۔ قبرستانوں کے آس پاس کی آبادیوں کے کنوؤں پر متعدی امراض کا کچھ نہ کچھ اثر ضرور ہوتا ہے ٭

(۹) بعض متعدی امراض حیوانوں کے ذریعہ تحویل ہوتے ہیں ٭

ملیریا مچھر کے کاٹنے سے ہوتا ہے۔ طاعون پسّو کے کاٹنے سے ؂

(۱۱) مریض حیوانوں کا گوشت کھانے یا ان کا دودھ پینے سے بھی مرض منتقل ہوتا ہے ؂

ٹرکنا مس سور کا گوشت کھانے سے ہوتا ہے۔ ٹیوبرکل گائے کا دودھ پینے سے ہوتا ہے ؂

(۱۲) مریض حیوانوں کی کھال یا بالوں کے ذریعہ سے ؂

انتھرکس اون فروشوں اور چمڑا رنگنے والوں کو ہوا کرتا ہے ؂

(۱۳) جو لوگ مریض کے ساتھ اٹھتے بیٹھتے ہیں۔ کئی دفعہ ان کو خود مرض نہیں ہوتا مگر ان کے ساتھ دوسرے اور ملنے والے لوگوں کو ہو جاتا ہے ؂

(۱۴) چند متعدی امراض کے متعلق آج کل ایک عجیب بات دریافت کی گئی ہے وہ یہ ہے کہ مریض متعدی مرض کے حملہ سے شفایاب ہو جانے کے بعد کئی مہینوں تک مرض پھیلانے کے قابل رہتا ہے۔ حالانکہ اس کو خود تو کسی قسم کی تکلیف یا علامات موجود نہیں ہوتے۔ ایسے لوگوں کو کیریئر یا حامل مرض کہتے ہیں۔ ٹائفائڈ فیور میں اس قسم کا مشاہدہ ہوا ہے ؂

مفصلہ بالا بیان سے یہ بھی پایا جاتا ہے کہ جسم میں داخل ہونے کے لئے متعدی امراض کو راستے ہیں ؂

(۱) جلد

جب تک بدن کا چمڑا سالم اور ثابت رہتا ہے کوئی مرض اس راہ سے داخل نہیں ہوسکتا۔ فقط قطع اتصال کے بعد ہی متعدی مواد موذی اثر پیدا کرسکتا ہے۔ جلد کا شق اتصال کئی طریق سے ممکن ہے ؂

اوّل۔ رگڑ سے چھلکر چمڑا پھٹ جاتا ہے اور اس میں زخم ہو جاتا ہے۔ اوقات جماع میں امراض خبیثہ اس طریق سے تحویل ہوتے ہیں ؂

دوم۔ مچھر یا پسّو کے کاٹنے سے ملیریا اور طاعون ؂

سوم۔ حیوان کے کاٹنے سے کلب الکلب ؂

چہارم۔ اتفاقی زخم سے۔ کنزاز۔ ٹیوبرکل۔ جذام۔ سپٹی سیمیا۔ ایرپسیلاس۔ استرے کے زخم سے سائکوسس اور گنج ؂

(۲) عشائے آلات انضمام ؂

جب تک التہاب انفلامیشن یا قطع اتصال نہ ہو۔ یہ راستہ بھی محفوظ اور مسدود رہتا ہے۔ غشائے دہن کے ذریعہ ترش اور وبائی خناق کا اثر ہوتا ہے۔

غشائے معدہ — ہیضہ

غشائے امعا — ہیضہ۔ ٹائفائڈ فیوز۔ پیچش۔

(۳) غشائے چشم وغیرہ میں رمد و سوزاک

(۴) غشائے آلات تنفس۔

یہاں پر بھی انفلامیشن اور قطع اتصال ضروری ہے۔

ذات الریہ۔ طاعون۔ جدری۔ حصبہ۔ سکارلٹ فیور۔ ٹیوبرکل اس راہ سے داخل ہوتا ہے۔ اب انہی تحقیقات سے ہمیں اس قدر علم ہوگیا ہے کہ چھوت کوئی مادی چیز ہے۔ اور یہ بھی معلوم ہوگیا ہے کہ وہ کس کس راستے سے اور کس کس طریق سے تندرست آدمیوں کے بدن میں تحویل ہوسکتی ہے۔ اب ہم کو یہ دیکھنا اور دریافت کرنا ہے۔ کہ چھوت کیا بلا ہے۔

متعدی مادہ جو ایک شخص سے دوسرے شخص میں تحویل ہوتا ہے، وہ سب ہی خفیف اور قلیل مقدار میں ہوتا ہے۔ تاہم اس میں بہت وسیع اور خطرناک تبدیلیاں پیدا کر دینے کی قابلیت ہوتی ہے۔ تمام اعضا کے مزاج اور افعال کو جادہ اعتدال سے منحرف کرکے غیر طبعی بنا دیتا ہے اور نہ صرف ایک میں بلکہ ایک مریض سے دوسرے اور دوسرے سے تیسرے اور اسی طرح ہم وجراً صدہا مریضوں میں اسی قسم کے انقلابات پیدا کر دیتا ہے۔ جس سے ثابت ہوتا ہے۔ کہ اس مادہ کے اندر اپنے آپ کو تعداداً اور مقداراً بڑھا لینے کی طاقت موجود ہے۔

(۱) یہ بات کیمیاگروں اور کیمسٹوں کو ایک عرصہ سے معلوم ہے کہ دنیا میں کئی اس قسم کی کیمیاوی اشیاء ایسی پائی جاتی ہیں۔ جو دوسری اشیاء کے ساتھ ملا دینے سے ان میں طرح طرح کی تبدیلیاں پیدا کر دیتی ہیں۔ حالانکہ خود ان کے اندر فی نفسہ کسی قسم کا تغیر واقع نہیں ہوتا۔ اور

جو تبدیلیاں ان سے ظہور میں آتی ہیں - وہ ان کی مقدار اور تعداد سے بدرجہا مافوق ہوتی ہیں +

پارہ پھٹکری سوہاگا - مینگنیگ اکسائڈ - روغن صندل اس قسم کی چیزیں ہیں جو کئی حرف و پیشوں میں اور آہنگری - ضاغت - زرگری - عطاری کے اعمال میں کام میں لائی جاتی ہیں +

اس عمل کا نام کیمسٹری کی اصطلاح میں کیٹیلس ہے Catalysis +

نباتات اور حیوانات میں بھی اس قبیل سے بہت سی چیزیں موجود ہوتی ہیں جو خود بغیر تبدیلی پذیر ہونے کے دوسری چیزوں میں تبدیلیاں پیدا کر دیتی ہیں - انہیں تبدیلیوں کے طفیل سے غذا تحلیل ہوتی ہے اور حیوانی اور نباتی زندگی کی تغذیہ - تربیت اور نشو و نما کے افعال سرانجام پاتے ہیں +

لعاب دہن کے اندر ٹائلین اس قسم کی ایک چیز ہے جو نشاستہ کو بدل کر شکر بنا دیتی ہے - علی ہٰذا القیاس رطوبت معدہ میں پنیر مایہ اور پیپسن اسی قسم کے کیمیاوی مرکب ہوتے ہیں +

اس قسم کی چیزوں کو فزیالوجسٹ لوگ فرمینٹ اینزائم یا محلل مرکبات کہتے ہیں - تو چونکہ متعدی مادہ سے بھی اسی قسم کا عمل ظاہر ہوتا ہے - لہٰذا کچھ زمانہ ہوا ہے کہ یہ خیال کیا جاتا تھا کہ متعدی مادہ بھی اسی قبیل سے حیوانی فرمنٹ یا محلل چیز ہے - مگر فرمنٹ خود بخود نہیں بن سکتا اس کو بنانے کے لئے حیوان یا نبات کی ضرورت ہوتی ہے - اس کے علاوہ فرمنٹ عمل کا یہ خاصہ ہے کہ اسکے عمل سے تفریق اور تجزیہ ہو کر پیچیدہ مرکبوں کے ٹوٹ پھوٹ کر سادہ سادہ اور مفرد اجزا بن جایا کرتے ہیں - حالانکہ متعدی بیماریوں میں اکثر اس کے برعکس اعمال ظہور میں آتے ہیں +

ان وجوہ سے فرمنٹ کا مسئلہ قابل تسلیم نہیں ہو سکتا - اور متعدی مادہ کو از قسم فرمنٹ نہیں مانا جا سکتا +

(۲) ہم پہلے کہہ چکے ہیں - کہ متعدی مادہ میں بڑھنے اور تضعیف

کی قابلیت ہوتی ہے ٭

خود بخود بڑھنا اور ترقی کرنا جاندار اشیاء کا خاصہ ہوتا ہے۔ جمادات خود بخود نہیں بڑھ سکتے۔ فقط نباتات اور حیوانات خود بخود بڑھتے ہیں تو یہ مادہ یا تو از قسم حیوان ہے یا نباتات اور ہمیں اس بات کے مان لینے میں کسی طرح کا شک باقی نہیں رہا۔ کہ متعدی مادہ جاندار چیز ہے۔ اب دیکھا جائے کہ از قسم نبات ہے یا حیوان ٭

جیوانے (پیراسائٹ Parasite) موذیات سے حکما اور عوام صدیوں سے واقف ہیں۔ مختلف اقسام کے کرم۔ حب القرع۔ اور حیات امعا میں پائے جاتے ہیں۔ عرق مدنی۔ پسو۔ جوئیں انسان اور حیوان میں موجود ہوتے ہیں۔ جن کے حیوان ہونے میں کسی قسم کا شک و ریب نہیں ہو سکتا ٭

اگرچہ تشبیہ نہایت ضعیف قسم کی دلیل ہوتی ہے مگر تاہم کہہ سکتے ہیں کہ جس طرح کرم و دیداں حیوانی مادہ ہے۔ اسی قبیل سے متعدی مادہ بھی از قسم حیوان ہے ٭

لیکن اگر غور سے دیکھا جائے تو جو بیماریاں کرموں سے پیدا ہوتی ہیں۔ وہ کرموں کی تعداد اور مقدار پر منحصر ہوا کرتے ہیں۔ یعنی جب کرموں کا زیادہ اجتماع ہوتا ہے۔ تو مرض شدید واقع ہوتا ہے جہاں کرم کم تعداد میں ہوتے ہیں وہاں مرض بھی ضعیف ہوتا ہے ٭

علاوہ اس کے کرم یا تو خون چوس کر یا سدہ پیدا کر کے یا مقام خراش اور تقرح سے بیماریاں پیدا کر دیتی ہیں۔ خون کے اندر کیمیاوی تبدیلیاں کسی قسم کی پیدا نہیں کرتے ٭

حالانکہ متعدی مادہ جس کے ہم کھوج کر رہے ہیں۔ ایسی سریع اور وسیع تبدیلیاں پیدا کر دیتا ہے کہ گھنٹوں اور منٹوں میں کچھ کا کچھ ہو جاتا ہے۔ اور بیمار کے جان کے لالے پڑ جاتے ہیں۔ اس لئے متعدی مادہ از قسم ویداں و کرم نہیں ہو سکتا۔ اور ضروری ہے کہ نباتی مادہ ہو۔ مفصلہ بالا بحث میں متعدی مادہ کے حیوان اور نبات ہونے کے بارہ میں جہاں تک نتیجہ نکالا گیا ہے۔ وہ منطق اور مناظرہ کے اصولوں سے

بالکل صحیح ہے۔ مگر اس کا ایک پہلو غور طلب ہے ۔

جہاں پر دو ملکوں کی سرحدیں آ کر ملتی ہیں ۔ وہاں پر باشندوں کی بولی۔ کپڑے۔ مذہب۔ طرز رہائش کے رو سے ایک ملک کے رہنے والوں کی دوسرے ملک والوں سے تمیز نہیں کی جا سکتی ۔ ہندوستان کی عرفی سرحد اور افغانستان کے باشندوں میں کچھ فرق نہیں کر سکتے ۔ وہ دونوں ایک ہی قوم کے لوگ ہیں ۔ مگر ان کا دو مختلف سلطنتوں کے زیر فرمان ہونا فقط ایک اتفاقی اور پولیٹکل امر ہے ۔

اسی طرح پر جس مقام پر مو الید ثلاثہ کے تین قلمروں کی سرحدیں آ کر ملتے ہیں ۔ جراثیم اس سرحد کے باشندے ہیں ۔ ایک دوسرے کے ساتھ ایسی مشابہت اور اتحاد رکھتے ہیں ۔ کہ بلحاظ نوعیت اور حیثیت کے اسکی افراد میں تمیز نہیں کی جا سکتی اور یہ نہیں کہا جا سکتا کہ ایک قلمرو کہاں پر ختم ہوتی ہے ۔ اور دوسری کہاں پر شروع ہوتی ہے ۔

ابتدائی حالت میں نہ تو ذی روح اور غیر ذی روح میں تمیز کر سکتے ہیں ۔ اور نہ نباتات اور حیوان میں اور اغلب ایسا معلوم ہوتا ہے کہ متعدی مادہ اس سرحد کے قریب کا رہنے والا ہے ۔

اس مادہ کے بعض اقسام تو ایسے ہیں جن میں حیوانی خصائل بہ نسبت نباتی کے زیادہ ظاہر ہوتے ہیں اور ہم ان کو از قسم حیوان گنتے ہیں ۔ مگر زیادہ تر متعدی مادہ میں نباتات کی خصلتیں پائی جاتی ہیں اور ہم ان کو نباتات میں شمار کرتے ہیں ۔

علوم معقولات کا اصول ہے کہ جبتک وسیع مشاہدہ اور امتحان کسی مسئلہ کو پرکھ نہ لے اور ثبوت کو ہم بچشم خود نہ دیکھ لیں ۔ تب تک کوئی امر قابل اعتبار نہیں مانا جا سکتا ۔

ڈاکٹر ہالنڈر نے ۱۸۴۹ء اور ڈوبن نے ۱۸۵۰ء میں پہلے پہل جرم انتھرکس کو دریافت کیا ۔ اور جرم مذکور کو ایک مریض حیوان کے خون کے اندر مشاہدہ کیا مگر چونکہ ان دنوں میں حکماء کے دماغوں میں خود منٹ کا مسئلہ سمایا ہوا تھا ڈاکٹر ہالنڈر کی تجربات پر کسی نے توجہ نہ کی ۔

حتیٰ کہ رابرٹ کاخ نے ۱۸۷۶ء میں پھر وہی جرم از سر نو دریافت کیا اور ثابت کر کے دکھا دیا کہ مرض کا سبب یہی جرم ہے۔ تب لوگوں کی توجہ اس امر کی طرف منعطف ہوئی۔ اس کے بعد تھوڑے ہی عرصہ میں جرم ٹیوبرکل گلانڈر۔ ہیضہ وبائی خناق اور دیگر امراض کے جراثیم یکے بعد دیگرے دریافت ہوئے مگر بعض محققین کے دل میں پھر بھی شک رہا۔

انہوں نے اعتراض پر اعتراض پیش کئے کہ گو جراثیم ان امراض میں ضرور پائے جاتے ہیں۔ مگر ممکن ہے کہ جراثیم مرض کا نتیجہ ہوں اس کا سبب فاعلی نہ ہوں اور یا فقط اتفاقی طور پر مرض کے دوران میں حادث اور موجود ہو جاتے ہوں۔

ان اعتراضات کی تردید کی غرض سے اور اس بات کے ثابت کرنے کے لئے کہ جراثیم ہی مختلف امراض کے اسباب فاعلی ہوتے ہیں۔ رابرٹ کاخ نے مفصلہ ذیل شرائط قائم کئے جو صاحب موصوف کے نام نامی سے منسوب ہیں۔

(۱) اوّل شرط یہ ہے کہ مسبّب جرم فقط ایک ہی مرض میں پایا جاتا ہے، دوسری کسی مرض میں نہ پایا جاتا ہو اور اس مرض کے ہر ایک مریض میں بلا استثناء موجود ہو۔

(۲) جراثیم مرض کی علامات دائم اور قائم ہوں یعنی ہر ایک مریض میں اسی قسم کی علامات پائی جاتی ہوں۔

(۳) اگر جرم کو نکال کر دوسرے کسی حیوان یا تندرست آدمی میں امتحاناً داخل کر دیا جاوے تو بعینہٖ وہی مرض اس میں بھی پیدا ہو جائے۔

(۴) اگر جرم کو مصنوعی طور پر پرورش کیا جاوے تو نسلاً بعد نسلاً اس کی اولاد واحفاد میں اسی مرض کے پیدا کرنے کی قابلیت ہو۔

(۵) اس جرم کی ہیئت۔ شکل۔ عادات۔ طریق نشوونما ایسے ہوں جن سے اس جرم کی ہمیشہ تمیز کی جا سکے۔ غرض کہ جب ہمیں ماننا پڑتا ہے کہ متعدی مواد نباتی مادہ ہے تو اس کے ساتھ ہی ہمیں یہ بھی ماننا پڑتا ہے کہ دوسری نباتات کی طرح جراثیم کو بھی نشوونما اور تغذیہ کے بھی چند سامانوں کی ضرورت ہو گی۔

سب قسم کی نباتات میں ایک قسم کا سبز رنگ ہوتا ہے جس کو لون الاخضر (Chlorophyll) کہتے ہیں۔اس رنگ کے ذریعہ سے نباتات۔زمین ہوا۔اور پانی میں سے اپنی تغذیہ کے لئے جمادی اجزا جذب کر لیتے ہیں۔ اس پر ان کی زندگی کا مدار ہوتا ہے۔

جراثیم میں لون الاخضر نہیں ہوتا۔اس لئے وہ دوسرے نباتات کی طرح زمین اور ہوا کے اجزا پر پرورش نہیں پا سکتے۔بلکہ وہ تعفن پذیر حیوانی اور نباتی مادہ کے محتاج ہوتے ہیں جن میں سے اُن کو تغذیہ کا سامان بنا بنایا مل جاتا ہے۔جراثیم کو دوسرے نبات کی طرح پانی حرارت اور آکسیجن کی کم وبیش ضرورت ہوتی ہے۔اگر ان میں سے کوئی چیز ان کی ضرورت کے مطابق نہ ہو۔یا موجود نہ ہو۔تو اُن کی صحت اور ترقی میں خلل واقع ہو جاتا ہے۔

جراثیم سے بیماریاں کیونکر پیدا ہوتی ہیں؟

(۱) ابتدا میں جب انترکس جرم دریافت ہوا تھا۔تو مریض حیوان کے رگ وریشہ میں جراثیم اس کثیر مقدار میں دیکھنے میں آئے تھے۔کہ حکما کو یہ خیال گزرا۔کہ جراثیم مجاری وتجاویف شرائین اور اوردہ کو مسدود کر دیتے ہیں۔اور اس سدہ سے علامات مرض پیدا ہوتے ہیں۔

بعد میں یہ خیال غلط ثابت ہوا۔کس لئے کہ دوسری امراض ایسی ہوتی ہیں۔کہ اُن کے جراثیم شریانوں اور وریدوں کے اندر نہیں جاتے۔ وہ ہمیشہ خارج از جسم رہتے ہیں۔

(۲) اس کے بعد ایک اور مسئلہ پیش کیا گیا تھا۔اور اس کے قائل شائد آج کل بھی چند لوگ موجود ہونگے۔ وہ یہ ہے۔کہ جراثیم اپنے تغذیہ کا سامان بیمار کے جسم میں سے نکال لیتے ہیں۔جس کے سبب سے بیماری پیدا ہو جاتی ہے۔لیکن یہ مسئلہ بھی قابل وثوق نہیں۔کیونکہ اس کے ثبوت کے از قبیل امتحان اور مشاہدہ کی کوئی دلیل نہیں ملتی۔

(۳) آجکل جو مسئلہ قابلِ تسلیم مانا جاتا ہے۔ وہ یہ ہے۔ کہ جراثیم بذاتِ خود موذی نہیں ہوتے۔ جراثیمی بیماریاں ان سمیات کے اثر سے پیدا ہوتی ہیں۔ جو جراثیم مریض کے جسم میں بنا دیتی ہیں ؛

ان میں سے بعض سمیات ایسے ہوتے ہیں۔ جو جراثیم کے خارج از جسم بنتے ہیں۔ اور بعض ایسے ہوتے ہیں۔ جو بلکہ جراثیم کے جسم کے اندر مقفل رہتے ہیں ؛

اس کا ثبوت یوں مل سکتا ہے۔ جرم کزاز کے سمیات جرم کے خارج از جسم بنتے ہیں ؛

جراثیم کزاز کو مصنوعی طریق سے شیشہ کے اندر بویا جاوے۔ اور پھر جراثیم کو فلٹر یا آلہ سنٹری فیوج کے ذریعہ سے سمیات سے علیٰحدہ کر لیا جاوے۔ اور آبِ مقطر کے ساتھ دھو دھو کر پاک و صاف کر لیا جاوے۔ تو اُن جراثیم کو کسی حیوان کے تحت الجلد داخل کرنے سے مرض کزاز کی علامات پیدا نہیں ہوتے۔ اور اگر فلٹر کی ہوئی سمیات کو پچکاری کے ذریعہ تحت الجلد داخل کیا جاوے۔ تو تشنج فوراً ہو جاویگا ؛

جرم ٹیوبرکل کے سمیات جرم کے اندر رہتے ہیں ؛

جراثیم ٹیوبرکل کو پہلے آبِ مقطر میں دھو کر صاف کر لو۔ تاکہ خارج از جسم جراثیم جتنے سمیات ہیں۔ وہ جراثیم میں سے نکل جائیں۔ پھر صاف شدہ جراثیم کو لے کر بلور کے ہاون میں گلسرین کے ہمراہ کوٹ لو۔ اس عرق کو فلٹر کرنے سے جو ماحصل ملیگا۔ اس کو ٹیوبرکیولین کہتے ہیں۔ اس کے اندر ٹیوبرکل کے داخلی سمیات ہوتے ہیں۔ ان کو تحت الجلد داخل کرنے سے سر درد۔ تپ وغیرہ جو ٹیوبرکل کے علامات ہیں پیدا ہو جائینگی ؛

جراثیم کئی اقسام کے ہوتی ہیں ؟

(۱) یہ بات ہمیں بخوبی معلوم ہے۔ کہ کئی جراثیم فقط مقامی ہوتے ہیں یعنی جسم کے کسی داخلی یا خارجی مقام پر جا کر جاگزیں ہو جاتے ہیں اور اسی

جگہ پر مقیم رہتے ہیں۔ سارے جسم میں نہیں پائے جاتے۔ اور نہ کہیں خون کے اندر ان کا پتہ مل سکتا ہے۔ اس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ وہ اُسی مقام پر بیٹھے بیٹھے سمیات بناتے رہتے ہیں۔

ازانجملہ بعض سمیات تو ایسے ہوتے ہیں۔ جو فقط مقامی تبدیلیاں پیدا کر سکتے ہیں۔ از قبیل التہاب۔ تاکل و تساقط اعضا۔ اس قسم کے جراثیم کی مثال ہے سرخ باد۔ یا ایمپا۔ سیپٹی سیمیا۔

دوسرے سمیات ایسے ہوتے ہیں۔ جو کسی خاص مقام میں تیار ہوتے ہیں۔ اور وہاں سے خون اور رطوبات کے ساتھ مل کر تمام جسم کے اندر پھیل جاتے ہیں۔ اور وہاں غیر طبعی موذی اثر پیدا کرتے ہیں۔

اس قسم کے سمیات کی مثال ہے وبائی خناق جس کا جرم فقط حلق کے اندر رہتا ہے۔ کزاز جس کا جرم فقط مقامی زخم کے اندر رہتا ہے۔ مگر ان دونوں امراض کے سمیات جاذب ہو کر تمام جسم پر موذی اثر ڈالتے ہیں۔ داخلی مقامی جراثیم کی مثال ہے۔ جرم ہیضہ جو فقط غشائے امعا میں مقیم رہتا ہے۔ مگر اس کے سمیات تمام بدن میں مسری ہو جاتے ہیں۔

مقامی جراثیم میں کئی اس قسم کے بھی ہوتے ہیں۔ جو پہلے جسم کے کسی خاص حصہ میں جا کر اپنا ہیڈ کوارٹر بنا لیتے ہیں پھر وہاں سے ایک آدھ دستہ نکل کر جسم کے کسی دور دراز حصہ میں جا کر نو آبادیاں بنا لیتا ہے۔ اور جہاں جاتے ہیں۔ اسی قسم کے مقامی فسادوں کی بنیاد ڈال دیتے ہیں۔

اس جماعت کے جراثیم کی مثال ہے۔ ٹیوبرکل سرطان یا ایمپا۔

اگر اتفاق سے ان کا مستقر اعضاء رئیسہ میں واقع ہو جاتا ہے تو مقامی نقصانات مریض کی جان کو خطرہ میں ڈالنے کے لئے کافی ہو جاتے ہیں۔ جیسا کہ سل میں ہوتا ہے۔

(۲) دوسری قسم کے جراثیم وہ ہیں۔ جو حملہ کرنے کے بعد تمام بدن میں پھیل جاتے ہیں۔ اور اُن کا تولد و تناسل تمام خون۔ رطوبات۔ اعضا و اغشیہ میں ہوا کرتا ہے۔ اس قسم کے جراثیم رطوبات اور فضلات کی راہ بکثرت خارج ہوتے ہیں اس کی مثال ہے۔ جذام ٹائیفائڈ فیور۔ طاعون۔ جدری۔ حمیقہ

وجع المفاصل ۔۔

جراثیمی سمیات

ان مخفی رطوبات کا نام جو جراثیم سے پیدا ہوتے ہیں (Toxine) یا جراثیمی سمیات ہے۔ یہ سمیات بہت ہی کم مقدار میں پیدا ہوتے ہیں مگر وہ ایسے تیز اور زور دار ہوتے ہیں۔ کہ نباتی اور حیوانی زہروں میں سے سم افعی کے سوا کوئی ان کے برابر تیز نہیں ہوتا۔

ان سمیات کے زہریلے اثر کا اس سے اندازہ ہو سکتا ہے۔ کہ سٹرکنیا ایک نہایت زوردار نباتی زہر ہے۔ اس کے ۰۰۱ ملیگرام کھانے سے آدمی مر جاتا ہے۔ کزاز کا زہر ایک ملیگرام کا ۲۳۰۰۰/۱ حصہ مضبوط سے مضبوط آدمی برداشت نہیں کر سکتا۔

ایک تو اس قدر خفیف مقدار میں پائے جانے کے سبب سے دوسرا اس وجہ سے کہ یہ سمیات مریض کے رگ و ریشہ کے ساتھ ایسے مخلوط اور پیوست ہوتے ہیں۔ کہ انکا تجزیہ اور امتحان کرنا مشکل ہے۔ اور اسی باعث سے ان سمیات کے کیمیاوی ترکیب کے بارے میں محققین کا اختلاف ہے۔

ان سمیات کی ماہیت ان تبدیلیوں اور علامات سے ماخوذ کی گئی ہے۔ جو جراثیمی امراض کے دوران میں دیکھے جاتے ہیں۔

ان تبدیلیوں سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ جس طرح پر جراثیم کے اقسام مختلف ہوتے ہیں۔ اسی طرح سے سمیات بھی مختلف قسم کا اثر رکھتے ہیں۔ بلکہ ان ہی علامات سے یہ بھی پایا جاتا ہے۔ کہ ایک قسم کا جرم کئی قسم کے سمیات بنا سکتا ہے۔

جن سمیات سے تاکل و نشا قط اور انفلا میشن پیدا ہوتا ہے وہ غالباً از قسم فرمنٹ ہوتے ہیں یعنی محلل سمیات۔ ان کی تاثیر سے اجزا تحلیل ہو جاتے ہیں۔ اسی ترکیب سے جیسا حیوانی اور نباتی غذا معدہ اور امعا کے رطوبات سے تحلیل ہوتی ہے۔

ٹیوبرکل سے ایک قسم کا زہر پیدا ہوتا ہے۔ جو متورم اجزا کو نرم کر دیتا ہے۔ اسی قبیل سے جیسا دودھ میں سے پنیر بن جاتا ہے۔ یہ غالباً ایک قسم کا ایسڈ یعنی ترشی ہے۔

دوسرے جراثیمی سمیات جن سے تپ۔ درد۔ تشنج وغیرہ اعصابی علامات پیدا ہوتی ہیں۔ وہ کیمیاوی ترکیب کے لحاظ سے سٹرکینا اور اٹروپیا سے مشابہت رکھتے ہونگے۔

سڑے ہوئے گوشت یا مُردار حیوان میں ایک قسم کے سمیات پیدا ہوجاتے ہیں جس کو ٹومین یا حیوانی سمیات کہتے ہیں۔ ایک اور قسم کے حیوانی سمیات ہوتے ہیں۔ جس کو لیوکومین کہتے ہیں۔ یہ سمیات زندگی کی حالت میں فساد و ردوارت افعال کے سبب سے جسم حیوان میں پیدا ہوجاتے ہیں۔

ان دونو قسم کے حیوانی سمیات کی علامات بعینہ جراثیمی سمیات کے ساتھ مشابہ ہوتے ہیں۔ ان سمیات کی کیمیاوی ترکیب سٹرکینا سے ملتی ہے۔ تو یہ نتیجہ نکالنا بعید از قیاس نہیں معلوم ہوتا۔ کہ جراثیمی سمیات بھی کیمیاوی ترکیب میں سٹرکینا کی طرح پر الکلائڈ ہوتے ہیں۔

مگر تاہم ہم وثوق سے نہیں کہہ سکتے اسلئے جراثیمی سمیات کی جماعت بندی کی بنیاد کیمیاوی ترکیب پر نہیں رکھی جاسکتی۔

جوجو علامات متعدی بیماریوں میں دیکھی جاتی ہیں۔ ان کے لحاظ سے ان سمیات کو ذیل کی جماعتوں میں تقسیم کیا جاتا ہے:۔

(۱) اعصابی سمیات Neurotoxic

ان سمیات کا مقدم موذی اثر دماغ۔ نخاع و اعصاب پر ہوتا ہے اور ان سے تشنج۔ فالج۔ رعشہ۔ قشعریرہ۔ نافض۔ ہذیان۔ غشی۔ بیہوشی۔ کرب۔ اعضا شکنی۔ اوجاع۔ تکان۔ اختلاط حواس وغیرہ اعصابی علامات پیدا ہوتی ہیں۔

یوں تو اعصابی سمیات کم وبیش سب قسم کے جراثیم سے بنتے ہیں۔ مگر کزاز۔ خناق وبائی کو بالتخصیص ان سمیات کا مولد سمجھنا چاہیے۔

(۲) دموی سمیات Haemotoxic

جس کا موذی اثر مقدم نظام دوران خون پر پڑتا ہے۔

اس کے اثر سے سرعت ... توتر نبض۔ انجماد و جریان خون وغیرہ علامات پیدا ہوتے ہیں ؛۔

ہیضہ۔ سم افعی۔ سپٹی سیمیا۔ حصبہ۔ جدری۔ ٹائفس فیور کو اس کی مثال سمجھنا چاہیئے ؛۔

(۳) مولد حرارت سمیات Thermotoxic ؛

اس کے اثر سے جسم کی حرارت تیز ہو جاتی ہے۔ اور تپ ہوتا ہے ؛۔

طاعون۔ جدری۔ حمیقہ۔ ٹیوبرکل۔ ذات الریہ اس جماعت کا نمونہ ہے ؛۔

(۴) محلل سمیات Cytolytic — Ferment ؛

اس کے موذی اثر سے انفلامیشن ہوتا ہے۔ ریم بنتی ہے۔ اور تاکل و تساقط اعضا ہو جاتا ہے۔ سرخ باد۔ جذام۔ آتشک۔ ٹیوبرکل۔ پائیمیا۔ سپٹی سیمیا اس جماعت میں ہیں ؛۔

جراثیم کی نباتی خاصیتیں

پہلے بیان کیا جا چکا ہے۔ کہ جراثیم ایک نباتی مادہ ہے۔ جو موالید ثلاثہ کی قلمرو کی سرحد کا رہنے والا ہے۔ یہ سرحد کا مقام ایک سٹیج ہے۔ جہاں پر "نفخت روح منی" کی حیرت انگیز تصویر دکھائی جا رہی ہے۔ یہاں پر بے جان اور غیر ذی روح مادہ جاندار اور ذی روح بنتا ہؤا دکھائی دیتا ہے۔ اور خام و ناتمام جماد کو نبات اور حیوان کا کسوت فاخرہ پہنایا جاتا ہے جہاں پر معدنی مادہ بامِ ارتقا کی پہلی سیڑھی پر قدم رکھتا ہے ؛۔

یہ گویا قدرت کاملہ کا نگار خانہ ہے۔ جس میں کیمیاگری کے شعبدے اور نیرنگیوں کی نمائش دکھائی جاتی ہے ؛۔

حال میں چند من چلے کیمیاگروں نے قدرت کاملہ کی جادوگری کی نقل کر کے بے جان اشیاء کو جاندار بنانے کی جرأت کی ہے۔ ان کوششوں میں ابھی پورے طور پر کامیابی حاصل نہیں ہوئی۔ اور منزل مقصود بہت دور معلوم ہوتی ہے۔ تاہم ہمیں اس بات کا ثبوت کافی طور پر مل گیا ہے۔ کہ کیمیاگروں کو شاہ راہ کا سراغ ضرور مل گیا ہے ❊

کئی کیمیاوی مرکبات دنیا میں ایسے ہوتے ہیں۔ جو نباتات اور حیوانات کا موروثی ترکہ ہیں۔ جن کو قدرت کاملہ کی سحر انگیز دستکاریوں کے بغیر مصنوعی طور پر بنانا ممکن نہیں۔ یہ قدرت کاملہ کے پیٹنٹ ہیں۔ جن کو انسان کی صنعت بنانے کی مجاز نہیں ❊

مثلاً شکر جو خاص بنیشکر میں ہی پیدا ہوتا ہے۔ شہد جو فقط شہد کی مکھی کے کارخانہ میں تیار ہوتا ہے۔ یوریا جو جسم حیوان کے کیمیا خانہ میں مرکب کیا جاتا ہے ❊

یہ اشیاء اور اس قسم کی بہت سی چیزیں کیمیاگروں نے مصنوعی طور پر تیار کر کے دکھا دی ہیں۔ اور کامیابی حاصل کرنے کی قابلیت کا ہمیں پورا ثبوت دیدیا ہے ❊

دنیا میں کوئی چیز ایک حالت میں ساکن نہیں رہتی۔ تغیر و تبدل ہر جا اور ہر چیز میں ہے ❊

مادہ کی ابتدائی حالت میں جو تغیر و تبدیلیاں ہوتی ہیں۔ ان کو تعفن و تخمیر کہتے ہیں۔ تو جہاں تعفن و تخمیر ہوگا۔ وہاں پہ جراثیم بھی موجود ہوتے ہیں۔ اور جراثیم بھی ہر جا۔ ہر مقام ہر آب وہوا ہر ملک میں پائے جاتے ہیں ❊

جس طرح دوسری نباتات کی اجناس و انواع ہوتی ہیں۔ اسی طرح جراثیم کی بھی اقسام ہوتی ہیں۔ جو خاص خاص مقامات اور آب وہواؤں میں نشوونما پانے کی معتاد ہوتی ہیں یہ مقامات ان جراثیم کے مولد اور وطن ہوتے ہیں۔ اور چونکہ جراثیم خاص

ملکوں سے مختص ہوتے ہیں۔ جراثیمی بیماریاں کبھی فطرتی طور پہ خاص خاص مقامات میں محدود رہتی ہیں۔ جدری ۔ حصبہ ۔ حمیقہ ۔ طاعون ہیضہ ۔ ایشیاء اور گرم ملک کے میوہ ہیں۔ سلیپنگ سکنس اور زرد بخار افریقہ کا تحفہ ہے۔ جذام بیری بیری مرطوب مقام اور دریائی سواحل میں زیادہ تر پائے جاتے ہیں۔

جیسا اور درخت خاص خاص موسموں میں پھلتے پھولتے ہیں۔ اور پکتے ہیں۔ اسی طرح جراثیم بھی خاص خاص موسموں میں پیدا آتی ہے۔ اور جراثیمی امراض زور پکڑتے ہیں۔

جراثیم کی بھی نبات اور حیوان کی طرح سے عمر طبعی مقرر ہوتی ہے وہ بھی پیدا ہوتے ہیں۔ نشوونما پاتے جیتے اور مرتے ہیں۔ دونوں بحیثیت شخصی اور نوعی۔ جب بحیثیت مجموعی جراثیم کو بار آتا ہے۔ تو وبائیں پھیلتی ہیں۔ اور جب وہ بحیثیت مجموعی سوکھ کر مر جاتے ہیں۔ تو وبائیں دور ہو جاتی ہیں۔

جراثیم ایسی ننھی ننھی چیزیں ہیں۔ کہ زمین ۔ خاک ۔ دھول ۔ پانی ۔ ہوا ۔ کھانے پینے کی چیزوں اور حیوانی جسم میں جہاں دیکھو موجود ہوتے ہیں۔

تو پھر سوال یہ پیدا ہوتا ہے۔ کہ اگر ان موذیوں کی موجودگی ایسی ہرجائی اور عالمگیر ہے۔ کہ ہم جو کروٹ بدلتے ہیں۔ جو قدم اٹھاتے ہیں۔ اور جو رُخ پھرتے ہیں۔ وہاں کم بخت جراثیم کو موجود پاتے ہیں۔ اگر ہم چاروں طرف سے دشمنوں کے نرغہ میں گھرے ہوئے ہیں۔ تو ہم جیتے کیونکر ہیں۔ چاہئے تھا کہ نسل انسان ان موذیوں کے ہاتھوں کب کی نیست ونابود ہو گئی ہوتی۔

جبکہ ہم دیکھتے ہیں۔ کہ ہندوستان جیسے وسیع اور عالیشان ملک میں عام اور شخصی حفظ ماتقدم کے قوانین کی کس بے دریغی اور لاپرواہی سے پابندی کی جا رہی ہے۔ بلکہ یوں کہو۔ کہ کسی قسم کی پابندی ہے ہی نہیں۔

قانون حفظ صحت سے لاعلم ہونا ۔ یا اُن کی طرف توجہ نہ کرنا کوئی

اہلِ ہند کا خاص اجارہ نہیں۔ دوسرے ملکوں میں بھی یہی حالت ہے
البتہ کسی ملک میں کم ہے۔ کسی میں زیادہ ہے۔ اور وہ لوگ بھی سب
بھتنے جا سکتے ہیں۔ مگر ہندوستان کا ذکر ہم خاص طور پر اس لئے کرتے
ہیں۔ کہ یہ اپنے گھر کی بات ہے۔ اور ناظرین اپنے مشاہدہ سے اس
تحریر کی راستی یا نا راستی کے بارے میں راے لگا سکتے ہیں۔

مکانوں کو دیکھو۔ تنگ و تاریک ہیں۔ ہوا اور روشنی آنے کے
راستے سب مسدود ہیں۔ سونے۔ بیٹھنے۔ کھانے پینے کے کمروں میں
کوئی امتیاز نہیں۔ ایک طرف پاخانہ ہے۔ دوسری طرف باورچی خانہ۔
مکھیاں بھنبھناتی ہوئی اِدھر سے اُدھر اور اُدھر سے اِدھر اڑتی پھرتی
ہیں۔ ایک کونہ میں کوڑا کرکٹ کا ڈھیر لگا ہے۔ نیچے گائے بھینس
بندھی ہے جس کے بول و براز کی بو کے مارے مکان کے اندر
ناک نہیں دی جاتی۔

گلیاں تنگ اور پیچیدہ ہیں کھلی موریوں اور بدررو کے بیچ
کالا بدبودار کیچڑ موجزن ہے۔ انہیں موریوں میں پاخانوں کا پانی
پیشاب اور برتنوں کا دھوون بہہ کر آتا ہے۔ انہیں کے اردگرد
بچے کھیلتے رہتے ہیں۔ جن کی صحت اور ہونہاری پر ہندوستان
کی آسیں وابستہ ہیں۔ وہیں پر عورتیں چرخہ کاتتی اور ایک دوسری
کے ساتھ گالی گلوج کرتی ہیں۔

بازاروں کی کیفیت۔ دوکانوں کی حالت جہاں کھانے پینے
کی چیزیں بکتی ہیں۔ ناگفتہ بہ ہے۔

قصاب کی دوکان کو دیکھو۔ ایک لکڑی کا تختہ حضرت آدم
کے زمانے کا پڑا ہے۔ سالہا سال سے اسی کے اوپر گوشت کٹ
رہا ہے۔ گوشت کے ٹکڑوں سے جمی ہوئی سوکھی ہوئی سڑی ہوئی خون
سے لپا ہوا ہے۔ جس لکڑی پر قیما کٹتا ہے۔ اس نے جنم بھر میں
پانی کی صورت نہیں دیکھی۔

جا بجا ہڈیاں چھیچھڑے پڑے ہیں۔ وہیں پر قصاب سوتا ہے۔ تھوکتا ہے۔ ناک سنکتا ہے۔ اور خدا جانے کمبخت اور کیا کیا نامعقول حرکات کرتا ہے ؁

حلوائی۔ نان بائی۔ دودھ والے۔ سبزی فروش سب کا یہی حال ہے ؁

حرفت پیشہ والے لوگ بیچارے معاش کی تلاش میں دن بھر صبح سے شام تک دوکان کے ساتھ چپکے رہتے ہیں۔ اتنی فرصت نہیں۔ کہ کمر سیدھی کر لیں۔ یا ایک آدھ گھڑی کے لئے کہیں جا کر صاف ہوا میں دل بہلا لیں ؁

بول و براز کو شہر سے باہر نکالنے کا انتظام چھوٹے شہروں میں تو ہے ہی نہیں۔ اور بڑے شہروں میں جو ہے۔ وہ نہ ہونے سے بدتر ہے ؁

تو پھر کیا وجہ ہے۔ کہ متعدی اور وبائی امراض ایسے ملکوں کو تباہ اور نیست و نابود نہیں کر دیتے؟

متعدّی امراض سے بچنے کے قدرتی سامان

جہاں پر قدرت کاملہ نے اپنے کامل اقتصادی قوانین سے عمارتیں بنائی ہیں۔ جہاں جہاں مرض پیدا کیا ہے۔ وہاں پر اس کا علاج بھی بنا دیا ہے ؁

جن ملکوں میں ملیریا کا زور ہوتا ہے۔ انہیں ملکوں میں سنکونا کا درخت بھی نشو و نما پاتا ہے۔ جہاں وجع مفاصل کی بیماری زیادہ ہوتی ہے۔ انہیں مرطوب مقامات میں بید مجنوں بھی لہلہاتا ہے ؁

جن جن موسموں میں صفراوی امراض کا غلبہ ہوتا ہے انہیں

موسموں میں مصلح صفرا میوہ جات مثل لیموں - انار - نارنج - تمر ہندی اور آلو کو بھی بار آتا ہے ؞

اسی نظر عاطفت اور دور اندیشی کے ساتھ قدرت کاملہ نے ان موذی جراثیم کا مقابلہ کرنے کے لئے ہمیں چند سامان بھی عطا فرما دئے ہیں - جن کی ذیل میں تشریح لکھی جاتی ہے :-

(۱) سب سے پہلا عطیہ اُس مادر مہربان کا ہے حواس خمسہ ؞

حواس خمسہ بیماریوں سے بچنے کے لئے ہمیں جاسوسوں کا کام دیتے ہیں - جو دشمن کی دور سے خبر لاتے ہیں - تاکہ ہم پہلے سے اپنے بچاؤ کی تدبیریں سوچ لیں ؞

حواس باصرہ - شامہ و ذوق کھانے پینے کی چیزوں کی جانچ پڑتال کرکے ہمیں پہلے سے متنبہ کردیتے ہیں - کہ یہاں تعفن ہے - وہاں بدبو ہے - ایسی چیزیں ضرر ہوگا اور دورسے ہماری طبیعت کو مضر چیزوں کے کھانے اور استعمال کرنے سے متنفر کر دیتے ہیں ؞

(۲) دوسرا عطیہ ہے عقل سلیم - ادراک و فہم ؞

یہ قوت ممیزہ ہے - جس کے ذریعے سے اچھے بُرے کو پرکھ کر مشاہدات کو فراہم کرلیا جاتا ہے - اس ذخیرہ کا نام تجربہ ہے ؞

یہ ذخیرہ انبار در انبار جمع ہوکر نسلاً بعد نسلاً ہماری اولاد و احفاد کو موروثی ترکہ میں پہنچتا رہتا ہے - اس کا نام علم ہے ؞

ان معلومات و تجاریب کا ذخیرہ جس سے ہماری صحت قائم رہ سکتی ہے - اور جن کے ذریعہ سے ہم متعدی بیماریوں کے موذی اثر سے اپنے آپ کو بچا سکتے ہیں - علم حفظ ما تقدم یا Hygiene کہلاتا ہے ؞

پہلا سبق اور نہایت ضروری سبق حفظ صحت کا انسان نے اُس وقت سیکھا۔ جب اُس نے آگ جلانا سیکھا۔ اور کھانا پکا کر کھایا۔ کسی فلاسفر کا قول ہے۔ کہ انسان اور حیوان میں فقط اتنا ہی فرق ہے۔ کہ آدمی کھانا پکا کر کھاتا ہے۔ اور حیوان پکا کر نہیں کھاتا۔ یعنی کھانا پکانا ہی انسان کے لئے اشرف المخلوق ہونے کا تمغہ ہے۔ پکانے کے عمل میں گوشت۔ سبزی۔ ترکاریوں کی حرارت اس قدر اونچی کر دی جاتی ہے۔ کہ اس درجہ پر کوئی جرم زندہ نہیں رہ سکتا ؞

تو بڑا بھاری سامان ہمارے پاس جراثیم کے حملات سے بچنے کا ہے۔ کھانا پکا کر کھانا ؞

مگر ہماری کھانے پینے کی بہت سی ایسی چیزیں ہیں۔ جو بغیر پکانے کے کھانے میں آتی ہیں۔ سینکڑوں قسم کے میوے۔ مولی۔ گاجر۔ ککڑی۔ کھیرا لوگ کچے ہی کھاتے ہیں ؞

پانی کو بعض لوگ جوش دیکر پیتے ہیں۔ یا فلٹر کر پیتے ہیں۔ مگر منہ دھونے۔ کپڑے صاف کرنے نہانے۔ دانت صاف کرنے میں کوئی فلٹر کیا ہوا پانی استعمال نہیں کرتا ؞

اس کے علاوہ گرد و غبار کے ہمراہ سینکڑوں اور ہزاروں جراثیم ہوا میں ملے ہوئے تنفس کے ساتھ اندر باہر آتے جاتے رہتے ہیں۔ تو مفصلہ بالا تدابیر کے سوا ایسے قدرتی وسائل اور بھی ضرور موجود ہونے چاہئیں۔ جو ہمیں ان خطروں سے بچاتے اور محفوظ رکھتے ہیں ؞

(۲) ہمارے تمام بدن پر بال اُگے ہوئے ہیں۔ اور سارے منافذ اور مجاری بھی بالوں سے محفوظ کئے گئے ہیں۔ جراثیم کے حملوں سے

بچانے میں یہ بال وہی کام دیتے ہیں۔ جو کھیتوں کے گرد کانٹوں کی باڑھ وحشی اور حیوانوں کو روکنے کا کام دیتی ہے۔ ان بالوں کے سبب سے گرد و غبار جس کے اندر طرح طرح کے جراثیم ملے رہتے ہیں۔ ہمارے جسم کے اندر داخل نہیں ہو سکتا۔

(۴) ہمارے تمام جسم پر ساری کی ساری جلد اور اندرونی تجویفوں آلات انہضام و تنفس پہ غشائیں اس طور پر مستحکم اور استوار بنی ہوئی ہیں۔ گویا اینٹ کے ساتھ اینٹ ملا کر ایک فصیل تیار کی گئی ہے۔ جب تک اس فصیل کے اندر رخنہ نہیں ہوتا۔ اور نقب نہیں لگائی جاتی۔ تب تک غنیم قلعہ کے اندر داخل نہیں ہو سکتا۔ یعنی جب تک قطع اتصال واقع نہ ہو۔ موذی جراثیم ہم کو کچھ ایذا نہیں پہنچا سکتے۔

(۵) جن مقامات پر دشمنوں کے حملوں کا ڈر رہتا ہے۔ وہاں پر مورچہ بندی کی گئی ہے یعنی ان مقامات پر اس قسم کے سامان مہیا کئے گئے ہیں۔ جو جراثیم کو فوراً ہلاک کر دیتے ہیں۔ تندرست معدہ کے رطوبات ترش ہوتے ہیں۔ اکثر موذی جراثیم ترش رطوبات میں زندہ نہیں رہ سکتے۔ اگر اتفاق سے ہیضہ کا جرم تندرست معدہ کے اندر داخل ہو جاوے۔ تو فوراً ہلاک ہو جاویگا۔

(۶) جابجا دربان راستہ روک کر کھڑے ہیں۔ اُن کو غدود کہتے ہیں (Lymphatic gland) طاعون۔ سوزاک۔ آتشک۔ زخم ضرب۔ ٹیوبرکل میں جب موذی مادہ جسم کے اندر داخل ہونے کی کوشش کرتا ہے۔ تو یہ غدود اُس کا راستہ روک لیتے ہیں۔ اور اُس سے جنگ کرتے ہیں۔ ان بیماریوں میں جن ران اور بغل کے غدودوں کا متورم ہو جانا اس جنگ و قتال کی شہادت ہے۔

(۷) خون کے اندر بھی ہمارے بچاؤ کا سامان موجود ہے۔ کیونکہ اگر ایسا

نہ ہوتا تو جس کو ایک مرتبہ مرض کا حملہ ہو جاتا - اور جراثیم خون کے اندر داخل ہو جاتے - تو اُسکا جانبر ہونا بالکل ناممکن ہوتا - حالانکہ شدید سے شدید متعدی امراض میں بہت سے لوگ شفایاب ہو جاتے ہیں ؛

ہمارے خون کے اندر ننھے ننھے سپاہیوں کی ایک فوج موجود ہے (جو ہر وقت لڑنے اور مرنے کے لئے مسلح رہتی ہے - جہاں پر دشمن نے نقب لگانے کی کوشش کی - کہ یہ جان نثار سینکڑوں اور ہزاروں پل کر کٹ مرتے ہیں - اور حتی الوسع دشمن کو شکست دیکر فرار کر دیتے ہیں - اس لشکر کا نام لیوک سائٹ یا نقاط ابیض ہے - صحت کی حالت میں خون کے ایک مکعب ملیمیٹر میں ۷ یا ۸ ہزار نقاط ابیض ہوتے ہیں - ذات الجنب - سل - چیچک - وجع مفاصل میں موذی مادہ کے مقابلہ کرنے کے لئے ان کی تعداد دُگنی تگنی ہو جاتی ہے اس طرح سے نقاط ابیض کے بڑھ جانے کو ہجوم النقاط یا (Leucocytosis.) کہتے ہیں - ان کو ہم بچشم خود دیکھ سکتے ہیں) اگر کوئی خراش پیدا کرنیوالی چیز مثلاً ذرا سی پھانس لگ جاتے تو تھوڑی دیر میں اس پھانس کے گرد اگرد ایک سرخ ہالہ بنجائیگا - اگر اس حلقہ کو خوردبین سے دیکھیں تو نظر آئیگا - کہ ہزاروں نقاط ابیض قطار در قطار پھانس کا محاصرہ کئے تلواریں کھینچے ڈٹے ہوئے ہیں ؛

(۸) اگر کوئی شخص آدھا تولہ افیون کھائے تو اس کے اثر سے مر جائیگا ؛ مگر وہی شخص آدھی رتی سے شروع کر کے ایک رتی ڈیڑھ رتی کرتا ہوا افیون کی مقدار کو بتدریج بڑھاتا جاوے - تو بہت سی مقدار ہضم کر سکیگا - اور اس پر کوئی مہلک اثر نہ ہوگا ؛

اس سے معلوم ہوتا ہے کہ جیسا جیسا وہ شخص افیون کی مقدار کو بڑھاتا گیا ہے ویسا ویسا اُس کے جسم کے اندر بھی کوئی چیز ایسی پیدا ہوتی چلی گئی ہے جسکی وجہ سے وہ افیون کی بڑی مقدار کے زہریلے اثر سے محفوظ رہ سکتا ہے بعبارت دیگر ہمارے جسم کے اندر کوئی ایسا انتظام ضرور موجود ہے - جو سمیات

کا مقابلہ کر کے اُن کو عاطل و باطل کر سکتا ہے ٭

(یہ انتظام بظاہر ہر وقت ایسی مستعدی اور تیار حالت میں موجود نہیں رہتا۔ کہ سمیات کا بڑے پیمانہ پر مقابلہ کر سکے۔ مگر تمرین اور تکرار سے یہ انتظام ترقی حاصل کر لینے کی قابلیت رکھتا ہے ٭

افیون ایک کیمیاوی زہر ہے جس کا مقابلہ کیمیاوی اشیاء سے ہونا چاہیئے ٭

دنیا میں سینکڑوں قسم کے زہر ہوا کرتے ہیں۔ اُن کے مقابلہ میں تریاق (فاد زہر) بھی سینکڑوں اقسام کا ہونا چاہیئے۔ مگر یہ قرین قیاس نہیں معلوم ہوتا۔ کہ ہمارے بدن کے اندر ایک ایسا دواخانہ موجود ہے۔ جس میں قسم قسم کے پاد زہر شیشیوں میں بھرے ہوئے رکھے رہتے ہیں۔ اس کا انتظام کسی اور صورت میں ہوگا ٭

اس قسم کا مشاہدہ پرانے زمانہ میں بھی کیا جا چکا ہے ٭

سنہ مسیح کے ایک سو سال قبل ملک شام میں متھریڈاٹیز نامی ایک عالی شان بادشاہ گزرا ہے۔ اس علو ہمت بادشاہ نے بزور شمشیر دور دور کے ممالک کو فتح کیا۔ اور کئی بادشاہوں کو اپنا حلقہ بگوش بنایا اور اپنی فتوحات کے دائرہ میں روم۔ شام اور یونان کو شامل کر لیا ٭

مگر باوجود وسیع سلطنت اور دبدبہ اقبال کے اُس کو ہر وقت یہ خوف رہتا تھا۔ کہ امرا میں سے کوئی اُس کو زہر کھلا کر نہ مار ڈالے ٭

چنانچہ اُس نے یہ تجویز سوچی۔ کہ جتنے زہر قاتل اس زمانے میں قتل و معالجہ کے کام میں لائے جاتے تھے اُن سب کے کھانے اور استعمال کرنے کی خود کو عادت ڈالی۔ چنانچہ سم افعار۔ افیون۔ بیلاک وغیرہ سموم کی بڑی بڑی مقداریں کھا سکتا تھا۔ بیچارہ نے یہ نہ سوچا۔ کہ

کلاہ و تاج سلطانی کہ بیم جاں در و درج است
کلاہ دلکش ست اما بدرد سر نمی ارزد

بہرحال سبابات کو بڑی بڑی مقداروں میں کھانے کی عادت ڈالنے کو متری ڈیٹزم کہتے ہیں۔ یعنی متری ڈیٹیز کا عمل اور وہ اسی بادشاہ کے نام سے مشہور ہے۔

مفصلہ بالا وسائل کو جن کے ذریعہ سے طبعی طور پر انسان بیماریوں کے حملوں سے بچ سکتا ہے۔ بہ ہیئت مجموعی قوت دافع مرض کہنا چاہیئے۔

اگر غور کیا جاوے۔ تو قوت دافع مرض کے متعلق بہت سی دلچسپ اور مفید باتیں معلوم ہونگی۔

دفع مرض کے اسباب جو اوپر بیان کئے گئے ہیں۔ انسان اور حیوان میں یکساں پائے جاتے ہیں۔ مگر دفع مرض کی قوت انسان اور حیوان میں برابر نہیں ہوتی۔ بعض بیماریاں ایسی ہیں۔ جو حیوانوں کو مطلق نہیں ہوتیں۔ مثلاً سرطان۔ آتشک۔ جذام۔ بلکہ ان امراض کا مسبب مادہ اگر حیوانات کے اندر امتحاناً بھی داخل کر دیا جاوے۔ تب بھی اُن کو مرض نہیں ہوتا۔ علےٰ ہذا القیاس ٹیوبرکل اور کزاز کتوں کو نہیں ہوتا۔

اس سے یہ نتیجہ نکالنا پڑتا ہے۔ کہ یا تو حیوانات ان آلات کو انسان کی نسبت زیادہ کامیابی سے استعمال کر سکتے ہیں۔ اور یا اُن کے پاس کوئی اور وسائل بھی ہیں۔ جو ہم کو نہیں عطا کیے گئے۔ اور جن کا ہمیں علم بھی نہیں۔

حیوانوں کو انسان کی نسبت بہت کم بیماریاں ہوتی ہیں۔ جس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ دفع مرض کی قوت اور اُسکے عمل کا دائرہ حیوان میں بہ نسبت انسان کے زیادہ وسیع ہے۔

اور یا یہ بھی ممکن ہے کہ ابتدا میں جب انسان فطرتی طور پر رہتا اور زندگی بسر کرتا تھا

اس میں بھی دوسرے حیوانات کی طرح بہت سی بیماریوں سے بچنے کی قابلیت موجود
تھی اور جس طرح انسان کا طریق رہائش طبعی قوانین اور طریقوں سے منحرف ہوتا گیا ہے۔
یہ قابلیت کم ہوتی چلی گئی ہے ۔

اور سچ پوچھو تو آج کل کا طرزِ معاشرت اور طریقِ زندگی جو لوگوں نے تہذیب کی جھونک
میں آکر اختیار کر لیا ہے۔ وہ بالکل غیر طبعی ہے۔ اور قانونِ قدرت کے خلاف ہے ۔

گنجان شہروں میں بود و باش تنگ مکانوں کی رہائش۔ معاش کی جد و جہد۔ بے وجہ
اور بے وقت کھانا کھانا ضرورت سے زیادہ کھانا جو چیزیں نہ کھانا چاہئیں ان کو کھانا۔ کپڑے
ستر اور آسائش کی غرض سے نہیں۔ بلکہ فیشن اور زیبائش کی خاطر پہننا نامناسب وقت
پر سونا۔ بلکہ دن کو رات اور رات کو دن کر دینا۔ شراب خوری۔ زناکاری عیاشی کا طریقِ عمل
جو مہذب سوسائٹی میں جابجا گھر کرتا اور بڑھتا چلا جاتا ہے۔ وہ ہرگز ہرگز صحت بخش نہیں ہو سکتا۔

یہ دوسری بات ہے کہ ہم تپ دبا لیتے۔ اینوز فروٹ سالٹ یا اسپرین وغیرہ
پی پلا کر بظاہر بخار نہ آنے دیں۔ اور اپنے تئیں بستر پر فراش نہ ہونے دیں ۔

تاہم اضمحلالِ طبیعت۔ زردی رخسار۔ کدورتِ چشم۔ سستی و کاہلی جس کا مہذب
نام آرام طلبی ہے اس بات کو پکار پکار کر ثابت کر رہی ہے۔ کہ ہم اپنی شمعِ صحت کو دونوں
سروں سے جلا رہے ہیں اور اپنے گھر کو اپنے ہاتھوں آگ لگا کر تاپ رہے ہیں ۔

یہ انہیں کرتوتوں کی سزا ہے۔ کہ وہ قدرتی وسائل جن کی حمایت سے طبعی
حالت میں ہم موذی امراض کے حملوں سے اپنا بچاؤ کر لیا کرتے تھے وہ ہم سے یکے بعد دیگرے
چھن گئے ہیں۔ اور چھنتے چلے جا رہے ہیں ۔

قوتِ دفعِ مرض میں نہ صرف جنسی اور نوعی اختلاف پایا جاتا ہے۔ بلکہ ایک
جنس کے مختلف افراد میں۔ یہ قوت علیحدہ علیحدہ ہوتی ہے ۔

ہر ایک انسان میں قوتِ دفعِ مرض یکساں نہیں ہوتی بعض لوگ نازک مزاج

ہتے ہیں بعض کمزور طبیعت کے ہوتے ہیں کئی تو ایسے ہیں جن کو بات بات میں سردی
لگ جاتی ہے۔ نزلہ زکام ہو جاتا ہے۔ ہاضمہ بگڑ جاتا ہے۔ دھوپ میں ذرہ سے نکلیں۔ تو
سر میں درد ہونے لگ جاتا ہے۔ دوسرے ایسے لوگ بھی ہیں جو سردی میں یا آگ برستی
میں پھرتے رہتے ہیں۔ مگر ان پر کچھ اثر نہیں ہوتا پتھر بھی کھا جائیں تو ان کا ہاضمہ نہیں بگڑتا۔

یہ قوت ایک ہی شخص میں صحت کی مختلف حالتوں میں کم و بیش ہوتی رہتی ہے۔
صحت بدن کا اس قوت پر بڑا بھاری اثر ہوتا ہے۔

کثرت افکار اضمحلال طبیعت ضعف۔ سوء ہضم قبض تکان سے جس طرح صحت بدن
میں زوال اور اختلال پیدا ہوتا ہے اسی طرح قوت دافع مرض بھی کمزور ہو جاتی ہے۔

مختلف امراض کے جراثیم تنفس کی ہوا اور خورد و نوش کی اشیاء کے ساتھ بلکہ
ہمارے بدن کے ساتھ لگتے رہتے ہیں اور اسکے اندر آتے جاتے رہتے ہیں جب تک ہمارا
زور کیمر مضبوط رہتا ہے ان کا موذی اثر ہم پر نہیں ہونے پاتا لیکن جہاں سردی لگ کر ناک
میں یا گلے میں ورم ہوا کہ غشاؤں کے متورم اور ضعیف ہونے سے غنیم نقب لگا کر قلعے
کے اندر گھس جاتا ہے۔

کئی جراثیم ہمارے خون کے اندر گھسکر موقعہ کا انتظار کرتے رہتے ہیں جب تک
ہماری صحت عام اور ہمارے اعضاء و احشاء تندرست ہوتے ہیں۔ انکی دال نہیں گلتی
جہاں ضرب و سقطہ سے مقامی ضعف یا تفرق اتصال واقع ہوا کہ وہ فوراً حملہ کر دیتے ہیں۔

یہ عام مشاہدہ کی بات ہے۔ کہ متعدی بیماریاں جب وبائی طور پر حملہ آور ہوتی ہیں
تو ہر ایک فرد بشر کو بیماری نہیں ہو جاتی۔ اور جن کو ہو جاتی ہے وہ سب کے سب نہیں مر
جاتے۔ بلکہ ایک ہی خاندان میں ایک ہی مکان کے اندر پانچ آدمی رہتے ہیں۔ ان میں
سے تین کو ہوتی ہے دو کو نہیں ہوتی۔

اس کی وجہ یہی ہے کہ اس موقعہ پر جن جن آدمیوں کی قوت دفع مرض ضعیف

تھی۔ اُن کی طبیعت قبولِ مرض کے لئے مستعد تھی اور ان کو مرض ہو گیا۔ اور جن کی قوت قوی تھی اُن پر اس کا اثر نہ ہوا ۔

اس قوت کا عمر سے بھی بڑا بھاری تعلق ہوتا ہے ۔

بعض متعدی امراض مثل سکارلٹ فیور۔ چیچک۔ جدری۔ پیچش واسہال بچوں میں زیادہ ہوتی ہیں۔ اور ان مرضوں کا حملہ بچوں پر آسانی سے ہو جاتا ہے۔ اس کے برخلاف سرطان اور قلب اور گردہ کی بیماریاں زیادہ تر معمر لوگوں کو ہوا کرتی ہیں ۔

جسم کے مختلف مقامات اور اجزا میں یہ قوت مختلف مدارج میں پائی جاتی ہے غدودی اجزا اور شش کے ساتھ ٹیوبرکل کی خاص طور پر مانوسیت ہے۔ مفاصل پر اگر ضرب و چوٹ لگ جائے تو انفلامیشن ہو کر ٹیوبرکل کے حملہ کا بہت بھاری احتمال ہے ۔

۹۔ اکثر بیماریوں کا جب حملہ ہوتا ہے تو اس کے دوران میں تپ ضرور ہوتا ہے یہاں تک کہ عام طور پر تپ کو ہی مقدم مرض تصور کیا جاتا ہے ۔

تجربہ کار طبیبوں کو معلوم ہے۔ کہ پیریمی ٹونائٹس اور وفات النفس وغیرہ امراض کے شدید حملوں میں تپ کی شدت ضروری ہے۔ اور شفاء مرض کے لئے لازمی ہے۔ اسی لئے اس قسم کے تپوں کو لازمی کہا جاتا ہے۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ تپ کا واقع ہونا شفاء مرض کی ایک جزو ہے۔ گویا تپ ان پوشیدہ عملوں کا خارجی اظہار ہے۔ جو طبیعت مرض کے مقابلہ کرنے کے لئے کام میں لاتی ہے ۔

اس قوت کو حکماء نے قدیم زمانہ سے تسلیم کیا ہے۔ اسی کا نام طبیعت ہے۔ اسی کو پرانے اطباء وس میڈیکیٹرکس نیچرئی یعنی قوت مصلح مرض کہتے ہیں ۔

اب اس امر کا ثبوت کہ اس قسم کی قوت درحقیقت ہمارے بدن میں موجود ہے اس بات سے مل سکتا ہے۔ کہ بہا امراض کا مختلف طریقوں سے علاج کیا

جاتا ہے۔ اور ایسے ایسے طریق جو بلحاظ اصول ایک دوسرے کے متضاد اور منافی ہوتے ہیں اور اکثر اناڑی اور عطائی لوگ بغیر کسی اصول یا دلیل کے ایسا الٹا پلٹا علاج کرتے ہیں۔ کہ مریض کے مارڈالنے میں کوئی دقیقہ فروگذاشت نہیں کرتے۔ مگر یا ایں ہمہ بیمار شفایاب ہوجاتا ہے۔

مفصلۂ بالا بحث کا لب لباب یہ ہے۔ کہ مقابلۂ مرض کے لئے ہمارے پاس دو قسم کی قوت دی گئی ہے۔

اوّل قوت دفع مرض ہے جس کی وجہ سے تندرست آدمی پر مرض کا حملہ نہیں ہوسکتا۔ اس قوت کے خادم چند وسائل واسباب ہیں جس کا اوپر بیان کیا گیا ہے۔

دوم قوت کا نام قوت مصلح مرض ہے جس کی طفیل بیماری کا حملہ ہونے کے بعد انسان شفاء پاسکتا ہے۔

قوت مصلح مرض کے چند کیمیاوی اور انفعالی تبدیلیاں خادم ہوتی ہیں۔ یہ ان تبدیلیوں کا نتیجہ ہے۔ کہ امراض کے دوران میں نقاط ابیض کا ہجوم ہوجاتا ہے۔ اور چند کیمیاوی مرکب خون کے اندر پیدا ہوجاتے ہیں۔

دفع مرض اور اصلاح طبیعت کے لئے دو علیحدہ علیحدہ قوی ماننا ضروری نہیں کس لئے کہ اگر غور سے سوچیں تو دفع مرض اور اصلاح طبیعت ایک ہی عمل کے دو پہلو ہیں۔ ایک پہلو صحت کی حالت میں کام میں لایا جاتا ہے جس کے سبب سے بیماری کا موذی اثر واقع ہونے نہیں پاتا۔ دوسرا پہلو بیماری واقع ہوجانے کی صورت میں کارآمد ہوتا ہے جس کے ذریعہ سے مرض کے موذی اثر کو دُور کرکے طبیعت جادۂ اعتدال پر آجاتی ہے یعنی یہ دونوں کام ایک ہی قوی سے سرانجام پاتے ہیں۔

اس کی مثال یوں سمجھنا چاہیئے۔ کہ ملک کی حفاظت اور امن چین کے لئے فوجی انتظام کیا جاتا ہے۔

یہی فوجی انتظام ملک کو خارجی حملات اور داخلی شور و شر سے بچاتا ہے۔ اور اس کے ڈر کے مارے امن چین رہتا ہے۔ اندرونی اور بیرونی دشمن سر نہیں اٹھا سکتے اور اگر اتفاقات سے کوئی غنیم باہر سے حملہ کرتا ہے۔ یا ملک کے اندر فساد یا بغاوت ہوتی ہے تو اسی فوجی انتظام سے اس کا استیصال اور قلع قمع کیا جاتا ہے۔

جس حالت میں انسان یا حیوان میں دفع مرض کی قابلیت اس غایت کے درجہ میں موجود ہو کہ اس پر مرض کا حملہ ہو ہی نہ سکے۔ تو اس کو انگریزی علم الجراثیم کی اصطلاح میں (Immunity) کہتے ہیں۔ جس کا ترجمہ امنیت مناسب ہوگا یعنی وہ شخص مرض کے حملات سے مامون ہیں۔

امنیت کیا چیز ہے؟

ہم پیشتر کہہ چکے ہیں۔ کہ بیماریوں سے بچنے اور ان سے شفا پانے کے طبعی اعمال کا نام بہیئت مجموعی امنیت ہے۔ گویا حفظ صحت اور علاج مرض کا یہ قدرتی نسخہ ہے۔ اس لئے تجسس اور تفتیش کرکے اس کی ماہیت اور کیفیت معلوم کرنا نہایت ضروری معلوم ہوتا ہے۔

اوپر بیان کیا جا چکا ہے۔ کہ بعض امراض کا حیوانات پر اثر نہیں ہوتا۔ اس قسم کی امنیت کو طبعی خلقی یا جنسی امنیت کہتے ہیں۔

یہ بھی عام مشاہدہ کی بات ہے۔ کہ جن لوگوں کو آتشک۔ جدری۔ ٹائفائڈ فیور حصبہ وغیرہ امراض کا حملہ ایک مرتبہ ہو جاتا ہے۔ ان کو دوبارہ پھر یہ بیماریاں نہیں ہوتیں اور اگر دوسرا حملہ ہوتا بھی ہے تو خفیف ہوتا ہے اور مریض کی جان کا خطر نہیں ہوتا۔

اسی مشاہدہ سے یہ نتیجہ نکلتا ہے۔ کہ متعدی امراض کا ایک حملہ ہو جانے کے بعد ہمارے بدن کے اندر کسی طرح کی ایسی تبدیلی یا تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں۔ کہ ان کی وجہ

سے اس مرض کے دوسرے حملوں کا ہم پر اثر نہیں ہوتے پاتا۔ یہ تبدیلیاں کیا ہیں۔ انکی حقیقت کیا ہے۔ ان کے بارہ میں حکما کی رائے کا اختلاف ہے۔

ایک فریق کا قول ہے۔ کہ جب مرض کا پہلا حملہ ہو جاتا ہے تو جراثیم اپنے تغذیہ کا سامان کھا پی کر صرف کر ڈالتے ہیں اور تغذیہ کا سامان موجود نہ ہونے کی وجہ وہ دوبارہ حملہ آور نہیں ہو سکتے۔

دوسرے گروہ کی رائے میں مرض کے دوران میں جراثیم ترقی کرتے اور نشو ونما پاتے ہیں۔ اور ان سے بہت سے فضلات بھی پیدا ہوتے ہیں یہ فضلات جراثیم کی زندگی اور ہستی کے لئے مضر اور منافی ہوتے ہیں۔

مرض کا حملہ ہو جانیکے بعد یہ جراثیمی فضلات ہمارے خون کے اندر دیر تک طور پر موجود رہتے ہیں۔ اور انہیں کی وجہ سے مرض کا دوسرا حملہ نہیں ہو سکتا۔

کسی مسئلہ کے بارہ میں جب کوئی رائے پیش کیجاتی ہے تو اسکے صحیح ہونیکے لئے یہ بات ضروری ہے کہ مسئلہ کے ہر پہلو پر اس رائے سے تسلی بخش جواب دیا جا سکے اس خیال سے ان دونوں میں سے ایک رائے بھی ہمیں صحیح نہیں معلوم ہوتی کیونکہ اول تو اگر مریض کے مطلوبات اور فضلات کو خارج از جسم نکال دیا جائے۔ تو ان مرض کے جراثیم انکے اندر بخوبی نشو ونما پا سکتے ہیں۔ اور زندگی بسر کر سکتے ہیں۔ حالانکہ مفصلہ بالا ایک رائے کے مطابق انکے اندر سمی اور جراثیمی فضلات موجود ہیں اور دوسری رائے کے مطابق ان میں تغذیہ کا سامان نہیں ہوتا۔

دوم جن حیوانات میں طبعی امنیت ہے۔ وہ طبعی امنیت ان میں کیونکر پیدا ہو گئی ان پر جراثیم کا حملہ نہیں ہوا اور نہ ان کے خون میں سے جراثیمی تغذیہ نکالا گیا ہے۔ اور نہ اس میں فضلات داخل کئے گئے ہیں۔

غالب یہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ متعدی بیماریوں کے دوران میں مریض کے جسم کے اندر کسی قسم کی کیمیاوی ترکیبات بن جاتے ہیں جو مرض کے رفع ہونے کے بعد بھی کچھ

عرصہ یا ہمیشہ کے لئے موجود رہتے ہیں *

ان کیمیاوی مرکبات کی موجودگی کے سبب سے مرض کا دوسری بار ہم پر اثر نہیں ہوتا۔ حقیقت یہ ہے کہ امنیت کا مسئلہ نہایت ادق اور پیچیدہ ہے اور ایسا سیدھا سادا نہیں جیسا بادی النظر معلوم دیتا ہے۔ اب سمجھنا چاہئے کہ یہ کیمیاوی مرکبات کیا ہیں ان کے پیدا ہونے اور موجودگی کا ثبوت کہاں تک تجربہ اور مشاہدہ سے ملسکتا ہے۔ اور اگر ان کیمیاوی مرکبات کی کچھ حقیقت ہے۔ تو ہم بھی ان کو کسی نہ کسی طور پر تیار کرکے حفظ صحت اور اصلاح مرض کے لئے ان کو اس طرح کام میں لا سکتے ہیں جس طرح قدرت کاملہ ان کو کام میں لاتی ہے *

اس میں تو کسی طرح کا شک و ریب نہیں ہو سکتا۔ کہ امنیت کی تبدیلیاں خواہ انکی حقیقت کچھ ہی ہو واقع ضرور ہمارے خون کے اندر ہوتی ہیں خون کے باہر واقع نہیں ہو سکتی *

عام طور پر کہہ سکتے ہیں کہ خون دو اجزا سے مرکب ہے نقاط الدم و ماء الدم سے تو یہ تبدیلیاں یا تو نقاط الدم سے تعلق رکھتی ہیں۔ یا ماء الدم سے اور یا دونوں کے اندر واقع ہوتے ہیں خاص قسم کے نقاط الدم جو دفع مرض کا کام دیتی ہیں۔ فیگوسائیٹ یا مردار خوار کہلاتے ہیں۔ ان کی طرف ہم پہلے اشارہ کر چکے ہیں *

جو مثال کہ ہم نے ان کے متعلق پیش کی ہے۔ اس سے ظاہر ہے کہ مردار خوار نقاط ابیض کا اس عمل کے اندر ضرور دخل ہے۔ پروفیسر میچنیکاف صاحب کی رائے ہے کہ دفع مرض کا انصرام کلہم مردار خوار نقاط کے سپرد ہے۔ اور ان کے سوا دوسرا اور کوئی انتظام دفع مرض کا موجود نہیں ہے *

صاحب موصوف کا پایہ ماہرین علم جراثیم و علم الحیوان میں ایسا بلند ہے اور ان کی رائے اس قسم کے مسائل کے بارہ میں ایسی وقعت اور اعتبار کے قابل ہے کہ

عرصہ دراز تک محققین میں سے کسی کو ان کے مقابلہ میں اختلافِ رائے ظاہر کرنے کی جرأت نہ ہوئی۔ اور بیس سال کے عرصہ تک یہ مسئلہ شیر میدان بنا رہا ✦

حال حال کے محققین صاحب موصوف کے ساتھ اس رائے میں شریک نہیں ہوتے۔ انکی رائے میں دوسرے وسائل بھی توجہ اور قدر کئے جانے کے مستحق ہیں ✦

پروفیسر المیرات رائٹ۔ محرر اوراق کے استاد مخدوم نے میچکاف کے مسئلہ کی ترمیم کی ہے۔ اور اس کو اپنے ایک پیرایہ میں پیش کیا ہے ✦

ان کا قول ہے کہ ہمارے جسم کے اندر ایک کیمیاوی مرکب ہر وقت موجود اور حاضر رہتا ہے۔ اس مرکب کا نام انہوں نے اپسونین رکھا ہے ✦

اپسونین کے معنے ہیں۔ دعوت اور مہمانداری کے یعنی جب مرض کا حملہ ہوتا ہے تو یہ مرکبات جراثیم کے ساتھ آمیختہ اور مخلوط ہو کر ان کو ایسا مرغوب اور دلاویز بنا دیتے ہیں۔ کہ نقاط ابیض بے اختیار انکی طرف کشیدہ ہو جاتے ہیں اور حملہ کر کے ان کو ہلاک کر ڈالتے ہیں۔ گویا ان مرکبات کے ذریعہ سے نقاط کی دعوت ہوتی ہے ✦

تو صاحب ممدوح کی رائے میں قوت اندفاعیہ اپسونین کے مقدار پر منحصر ہوتی ہے اگر اپسونین زیادہ ہو تو دفع مرض آسانی سے ہوگا۔ اور اگر کم ہے تو نہیں ہوگا ✦

جُوں جُوں تحقیقات زیادہ ہوتی ہے تُوں تُوں اس مسئلہ کے اندر نئی نئی باریکیاں نکلتی آتی ہیں۔ چنانچہ آجکل یہ مسئلہ مسلم مانا جاتا ہے۔ کہ انحداثِ مرض سے خون کے اندر کئی اقسام کے کیمیاوی مرکبات پیدا ہو جاتے ہیں اور انحداث مرض کے قبل بھی کئی طرح کے کیمیاوی مرکبات موجود ہوتے ہیں جن کے ذریعہ سے مرض کا مقابلہ کیا جاتا ہے ✦

اب دیکھنا چاہیئے کہ ان مرکبات کی حقیقت اور ماہیت کیا ہے؟

(۱) مریض کا ماء الدم لیکر اس کا ایک قطرہ ایک صاف شیشہ پر رکھو اور اس کے

اندر اسی مرض کے مصنوعی طور پر پرورش کردہ جراثیم ملا دو۔

خوردبین کے ذریعہ معائنہ کرنے سے معلوم ہوگا کہ اس ماء الدم کی تاثیر سے یہ جراثیم حل ہو جاتے ہیں۔

اس قسم کے کیمیاوی مرکبات جو جراثیم کو حل کر ڈالتے ہیں تریاک حلال جراثیم کہلاتے ہیں۔ (Bactariolysin)

(۲) مفصلہ بالا ترکیب سے کسی دوسری مرض کے ماء الدم اور جراثیم کو آپس میں ملانے سے معلوم ہوگا کہ ماء الدم کے اثر سے جراثیم آپس میں چپک کر گچھے گچھے بنجاتے ہیں۔ گویا اس قسم کے عمل سے جراثیم کو منتشر اور منفرد ہونے سے روک دیا جاتا ہے تاکہ وہ ایک جا پر مجتمع ہو جائیں۔ اور ان کا موذی اثر تمام جسم پر نہ پھیلنا پاوے۔ اس قسم کے مرکبات کو تریاک ملزجیت کہتے ہیں۔ (Agglutimins)

(۳)[1] اگر ایک قسم کے حیوان کا ماء الدم نکالکر دوسری جنس کے حیوان کے ماء الدم کے ساتھ مخلوط کر دیا جائے تو پہلے حیوان کا ماء الدم مکدر ہو جاویگا۔ اور اس میں سے ذرے تہ نشین ہو جاویں گے۔

ایسے مرکبات کو تریاک مکثف کہتے ہیں۔ اور انکے عمل سے حل شدہ سمیات تہ نشین ہو کر بیکار اور بے ضرر بنا دیئے جاتے ہیں (Precipitine)

(۴) سانپ کا زہر انسان اور حیوان دونوں کے لئے یکساں طور پر موذی اور قاتل ہوتا ہے۔

افعی کا زہر نکالکر گھوڑے کے خون کے اندر تحت الجلد داخل کرو مگر ایسی خفیف مقدار میں جس سے گھوڑا مر نجائے۔ زہر کے مقدار کو افیون کی طرح بتدریج بڑھاتے جاؤ حتی کہ گھوڑا اس قدر زہر برداشت کرنے کے قابل ہو جائے کہ جو ۲ یا ۳ گھوڑوں کے قتل

[1] جراثیمی بیماریوں کی تشخیص کرنے میں ان مشاہدات کو عملی طور پر کام میں لایا گیا ہے۔

کرنے کے لئے کافی ہو۔

اس کثیر مقدار زہر کا اثر جو گھوڑے پر نہیں ہوتا۔ تو اس کے معنی یہ ہیں کہ گھوڑے کے جسم کے اندر ایک ایسا تریاک پیدا ہوکر موجود ہوگیا ہے۔ جو اس پر زہر کا اثر نہیں ہونے دیتا اب یہ تریاک خواہ کچھ بھی ہو گھوڑے کے خون کے اندر موجود ہے۔ جس کا ثبوت یہ ہے۔

گھوڑے کی حبل الورید میں سے باحتیاط تمام فصد کرکے ۵ یا ۲۰ پائنٹ خون نکال لو۔ اور خون کے منجمد ہونے کے بعد عرق الدم کو علیحدہ کرلو۔ اور اس کو باحتیاط تمام حفاظت سے رکھو۔ اور اس میں قدرے کرم کش ادویہ بھی ملا دو۔ تاکہ اس کے اندر تعفن نہ ہونے پائے۔ پادزہر اس عرق کے اندر ہے۔

اول اگر اس عرق کو کسی حیوان کے جسم کے اندر داخل کردیں تو اس پر سانپ کے کاٹنے کا اثر نہ ہوگا۔

دوم۔ اس عرق کو سانپ کے زہر کے ساتھ ملا کر بھی کسی حیوان کے جسم میں تحت الجلد داخل کرنے سے زہر کا اثر نہ ہوگا۔

سوم۔ سانپ کے کاٹنے کے بعد بھی اگر اس عرق کی فوراً تحت الجلد پچکاری کردی جائے تو حیوان نہیں مریگا۔

ان امتحانات سے ثابت ہوتا ہے۔ کہ گھوڑے کے خون کے اندر ایک حقیقی ضاد زہر تیار ہوگیا ہے۔ جو سم افعی کا ضد ہے۔ (Antitoxin)

اس قسم کے کیمیاوی مرکبات جو سمیات پر بالضد اثر پیدا کرکے انکو بے ضرر بنادیتی ہیں فادزہر کہلاتے ہیں۔ اس بیان سے ظاہر ہے کہ دفع مرض اور اصلاح طبیعت کے لئے جو عمل کام میں لایا جاتا ہے۔ وہ نہایت ہی پیچیدہ ہے۔ ہم نے فقط چار قسم کے کیمیاوی مرکبات کا اوپر بیان کیا ہے مگر یہ مشتے نمونہ خروارے ہے اسے سمجھ لینا چاہیے

کو دفع مرض کے لئے سینکڑوں اقسام کے مرکبات تیار کئے جاتے ہیں۔

مگر جیسا کہ ہم پہلے کہہ چکے ہیں یہ بات قرین قیاس نہیں معلوم ہوتی کہ کل اقسام کے کیمیاوی مرکبات تیار کر کے موجود رکھی رہتی ہیں۔

قدرت کاملہ کا کوئی کام بے وجہ اور بغیر علت کے نہیں ہوتا۔ اگر یہ سب قسم کے فاد زہر تیار کر کے رکھدی جاتی۔ تو شاید ان میں سے کسی کی ضرورت کبھی نہ پڑے۔

کوئی انتظام ضرور ہوگا۔ جسے یہ مختلف اقسام کے مرکبات اسی موقع پر تیار کئے جاتے ہیں جب اُن کی ضرورت ہوتی ہے۔

تحقیقات سے دریافت کیا گیا ہے۔ کہ ہر فرد بشر کے خون کے اندر ایک کیمیاوی مرکب عطا کیا گیا ہے جس کا نام ام التریاق ہے۔

معلوم ایسا ہوتا ہے۔ کہ ام التریاق مفرد جسم نہیں بلکہ یہ ایک مرکب جسم ہے جس میں کم از کم دو اجزا شامل ہوتے ہیں۔

اس کا ثبوت اس طرح پر مل سکتا ہے

مرغ کا خون نکال کر زندہ خرگوش کی رگوں کے اندر داخل کرنے سے خرگوش کے ماءالدم کے اندر مرغ کے نقاط الدم کو تحلیل کر دینے کی قابلیت پیدا ہو جائے گی۔ یعنے تریاک محلل نقاط اس کے اندر بنجائے گا۔ اور جو خرگوش کے ماءالدم کو گرم کر دیا جاوے تو اس میں سے مرغ کے نقاط حل کرنے کی خاصیت نکل جاتی ہے۔

اب اگر گرم کردہ خرگوش کے ماءالدم کے ساتھ دوسرے خرگوش (جس میں مرغ کا خون داخل نہیں کیا گیا) کا ماءالدم ملا کر اس میں مرغ کے نقاط الدم ڈالیں تو نقاط فوراً حل ہو جائینگے حالانکہ گرم کردہ ماءالدم اور تازہ ماءالدم میں علیحدہ علیحدہ مرغ کے نقاط الدم حل کرنے کی قابلیت نہیں ہوتی۔ دونوں ملکر نقاط حل کر دیتے ہیں جس سے معلوم ہوتا ہے محلل نقاط کے دو جزو ہیں۔ ایک جزو تو گرم کردہ ماءالدم کے اندر تھی۔ اور دوسری جز تازہ خرگوش کے

خون میں اس کی ترکیب کو ذیل کے مساوات کی صورت میں دکھایا جا سکتا ہے۔

خرگوش کا خون ا

خرگوش کا خون جس میں مرغ کے خون کا عمل ہو چکا ہے ب

مرغ کا خون یا انعقاط الدم ج

ا + ج ۔ ج ۔ حل نہیں ہوتا۔

ب + ج ۔ ج حل ہو جاتا ہے۔ ب کے اندر محلل چیز پیدا ہو گئی ہے۔

(ب + حرارت) + ج ۔ ج حل نہیں ہوتا۔

(ب + حرارت) + ا + ج ج حل ہو جاتا ہے۔

اس قسم کے امتحانوں سے ثابت ہوتا ہے۔ کہ معمولی خرگوش کے خون کے اندر ایک چیز پہلے سے موجود رہتی ہے۔ اور دوسری چیز مرغ کا خون داخل کرنے کے بعد اس میں پیدا ہو جاتی ہے۔ ان دونوں کا ملکر ایک مرکب بنجاتا ہے جس کا نام محلل نقاط ہے۔ پہلے جزو جو ہر وقت موجود رہتی ہے۔ وہ الیکسین یا جزو اعظم کہلاتی ہے اور دوسری جو بعد الحاجت تیار کیجاتی ہے امیبوں باڈی یا جزو صغیر کہلاتی ہے۔

مفصل بالا بحث و تحقیقات سے ہمیں کئی باتیں معلوم ہو گئی ہیں جن کا اعادہ بے سود نہ ہوگا۔

اول یہ کہ دوران مرض میں مریض کے خون کے اندر کئی قسم کے کیمیاوی مرکبات تیار ہوتے ہیں جس کے ذریعہ سے طبیعت جراثیمی سمیات کو بے ضرر بنا دینے کی کوشش کرتی ہے کبھی طبیعت کو ان کوششوں میں کامیابی ہو جاتی ہے کبھی کامیابی نہیں ہوتی۔

دوم کیمیاوی مرکبات ہر وقت موجود نہیں رہتے۔ فقط سمیات کے موجود ہونے کے وقت بلکہ ان سمیات کے عمل سے پیدا ہو جاتے ہیں بعض حالتوں میں یہ تریاق عرصہ دراز تک اقامت بدن انسانی میں موجود رہتے ہیں۔ اور بعض حالتوں میں تھوڑا عرصہ موجود رہ کر

غائب ہو جاتے ہیں ⁕

سوم۔ ان تریاقوں کی اُم التریاق دو چیزوں سے مرکب ہوتی ہے جسمیں سے ایک جزو تو ہر وقت تیار رہتی ہے۔ اور دوسری جزو بوقت ضرورت تیار کر لی جاتی ہے ⁕

اب یہ دیکھنا باقی رہ گیا ہے۔ کہ آیا ہم ان کیمیاوی مرکبات کو مصنوعی طور پر داخل بدن یا خارج جسم تیار کر کے حفظ صحت یا علاج مرض کی تدابیر کر سکتے ہیں ⁕

(۱) اس بات کی طرف پہلے بھی اشارہ کیا جا چکا ہے۔ کہ بعض متعدی بیماریاں ایسی ہیں جن کا ایک حملہ ہونے کے بعد دوسری مرتبہ مرض نہیں ہوتا ⁕

متعدی امراض کو مصنوعی طور پر پیدا کرنے سے اس عمل کی نقلید کیجا سکتی ہے یعنی مریض میں سے متعدی مواد لیکر تندرست آدمی میں داخل کر کے مرض پیدا کر لیا جائے دامانِ کوہ ہمالہ اور چین میں یہ عمل صدیوں سے کیا جاتا ہے۔ کہ چیچک کے خشک ریشہ کو پیس کر پانی میں گھول لیا جاتا ہے اور اس سے تندرست آدمیوں کو ٹیکا لگایا جاتا ہے ⁕

اس قسم کا عمل سب طرح کی بیماریوں میں ممکن ہے۔ اور فائدہ اسمیں یہ ہے۔ کہ مرض کا مواد ایسی حالت میں داخل کیا جاتا ہے۔ کہ آدمی عین صحت کی حالت میں ہوتا ہے اور اس کی طبیعت قبولِ مرض کے لئے مستعد نہیں ہوتی یعنی مؤید اسباب نہ موجود ہونے کے سبب سے مرض کا حملہ چنداں شدید نہیں ہوتا ⁕

لیکن عملی طور پر اس قسم کی تدبیر ناقص اور قابل اعتراض ہے کیونکہ ہمارے پاس کوئی وسیلہ اس بات کو دریافت کرنے کا موجود نہیں۔ کہ آیا فلاں اوقات میں ہماری طبیعت مرض کو قبول کرنے کے لئے مستعد ہے یا نہیں۔ دوم شدتِ مرض کو روکنے یا قابو میں رکھنے کا بھی ہمارے پاس کوئی انتظام موجود نہیں۔ نتیجہ اس کا یہ ہوتا ہے۔ کہ مرض کا حملہ ایسا شدید واقع ہوتا ہے۔ کہ علاج پیغامِ اجل بن جاتا ہے۔ سوم ہم یہ بھی نہیں بیان سکتے کہ کون کونسا امراض ہم کو ہونے والا ہے۔ اور کس کس کے حفظ یا تقدم کے

لئے جان کو عذاب اور خطر میں ڈالنا چاہیے +

چیچک کی نسبت مفصلہ بالا علاج ۱۷۲۱ء میں لیڈی وارٹلی مانٹیگو نے قسطنطنیہ میں دیکھکر اس کا رواج انگلستان میں ڈالنا چاہا۔ مگر اس عمل سے مرض کی شدت اور اموات کی کثرت اتنی ہوئی کہ ممالک یورپ میں اس کی طرف کسی نے توجہ نہیں کی۔ اور نہ ہی دوسری اور مرضوں کے بارہ میں اس قسم کی کارروائی عمل میں لانیکی کوشش کی گئی +

(۲) ۱۷۹۲ء میں سر ولیم جینر ایک انگریز طبیب نے اس بات کا مشاہدہ کیا۔ کہ گوجروں کے ہاتھوں پر دودھ دوہتے دوہتے کبھی کبھی چھوٹے چھوٹے آبلہ نکل آیا کرتے ہیں۔ اور جن کے ہاتھوں پر آبلہ نکل چکتے ہیں۔ انکو پھر چیچک کا مرض کبھی نہیں ہوتا +
زیادہ غور کرنے سے سر ولیم نے یہ بھی دیکھا کہ گائے کے تھنوں پر بھی اس قسم کے آبلہ بن جاتے ہیں +

ان دونوں مشاہدوں کو پہلو بہ پہلو رکھنے سے یہ نتیجہ نکالنا کچھ مشکل نہ تھا۔ کہ گائے کے تھنوں کے آبلہ اور گوجروں کے ہاتھوں کے آبلہ ایک ہی قسم کا مرض ہے۔ اور اسی وجہ سے گوجر چیچک سے محفوظ اور مصئون رہتے ہیں۔ گائے کے آبلوں میں سے مواد نکال کر ٹیکا لگانے سے اسی قسم کے آبلہ تندرست آدمیوں کے بدن پر نکل آتے ہیں۔ اور ان کو چیچک عمر بھر نہیں نکلتی +

یہ عمل ہر ملک اور ہر قوم میں آجکل رواج پا چکا ہے اور اس طریق سے اس موذی اور خطرناک مرض کا قریب قریب استیصال کیا گیا ہے۔ اور لاکھوں مخلوقِ خدا اس عمل کے موجد کے روح کو دعائیں دیتی ہے۔ چیچک کا جرم گائے کے خون میں داخل ہو کر ایسا بدل جاتا ہے۔ کہ اس کے بعد انسان کے جسم میں داخل ہو کر فقط خفیف علامات پیدا کرنے کے قابل رہتا ہے۔ مگر تاہم چیچک کا خفیف تبدیل شدہ حملہ جو ٹیکا لگانے

سے ہوتا ہے۔ وہ چیچک کے آیندہ حملوں سے حفاظت بخشنے کے لئے کافی ہوتا ہے
گائے کے بدن میں سے گذرنے سے جرم پر کیا اثر پیدا ہوتا ہے۔ وہ کیوں
اپنی ضرر رسانی اور ہلاک کرنے والی استعداد سے محروم کیا جاتا ہے۔ آیا گائے کے تھنوں
کے آبلہ اور چیچک ایک ہی بیماری ہے۔ یا دو الگ اور متجانس بیماریاں ہیں!

ان امور کی حقیقت دریافت کرنا اور اس کی کنہ کو پہنچنا حفظانِ صحت کے لئے
بہت ضروری ہے۔ اس کی ماہیت کو دریافت کرنے سے ہمارے پاس ایک کنجی ملجائیگی جس
کے ذریعہ سے حفظِ صحت اور دفع مرض کے مقفل خزائن اسرار کو ہم کھول سکیں گے +

گائے کے مرض کا نام ویکسینا ہے۔ اسکو چیچک نہیں کہتے۔ اسی سبب سے ٹیکا
لگانے کو ویکسی نیشن کہتے ہیں چیچک اور ویکسینا ایک مرض ہے۔ یا دو علیحدہ علیحدہ مرض
ہیں اس سے غرض نہیں۔ ہمیں کم از کم اتنا تو معلوم ہوگیا ہے کہ مرض کا خفیف حملہ ہو جانے کے
بعد پھر شدید حملہ نہیں ہوتا +

(۳) باغبانوں اور کاشتکاروں نے یہ بات تجربہ اور مشاہدہ سے دریافت کرلی ہے
کہ حرارت آب وہوا کھاد وغیرہ کے کم وبیش اور رد و بدل کر دینے سے نباتات میں طرح طرح
کی مفید اور کارآمد تبدیلیاں پیدا کرلی جاسکتی ہیں +

پھولوں کا رنگ و روپ بدل جاتا ہے۔ پھلوں کا وزن اور ضخامت بڑھ جاتا ہے
اور ان کے ذائقہ اور خوشبو میں فرق پیدا ہو جاتا ہے +

محققین علم جراثیم نے بھی اس مسئلہ کے کھوج کا راستہ اسی رخ نکالا ہے۔
انہوں نے بھی مشاہدہ کیا ہے کہ بعض وبائیں نہایت مہلک اور شدید ہوتی ہیں۔ اور
بعض بہت ہی ہلکی اور خفیف ہوتی ہیں جس سے نتیجہ نکالا گیا ہے کہ جراثیم کی سمیت اور
موذی اثر بعض صورتوں میں زیادہ زوردار اور قوی ہوتا ہے۔ اور بعض صورتوں میں
نہایت کمزور ہوتا ہے +

یہ صورتیں کیا ہیں اور ان کو کس طریق سے مصنوعی طور پر پیدا کر سکتے ہیں *

جب دو سلطنتوں کی آپس میں لڑائی ہوتی ہے۔ تو سینکڑوں ہزاروں فوجیں ماری جاتی ہیں۔ اور جانبین کی جنگی طاقت کمزور ہو جاتی ہے۔ جو فریق فتحیاب ہوتا ہے۔ اس کی جنگی طاقت لڑائی سے پہلے کی نسبت بہت کم ہو جاتی ہے *

جن حیوانوں میں بعض امراض کا اثر نہیں ہوتا۔ اور ان میں امنیت مطلق موجود ہوتی ہے۔ اس کے معنی یہ ہوتے ہیں کہ اس کے جسم کے اندر ان امراض کے جراثیم کے مقابلہ کرنے کی طاقت نہایت قوی ہوتی ہے۔ اور وہ جراثیم کو ہمیشہ شکست دیسکتی ہیں *

اگر جراثیم مرض کو اس قسم کے حیوانات ڈھونڈھ ڈھونڈھ کر ان کے اندر داخل کیا جائے۔ تو جراثیم شکست فاش کھا کر بھگوڑی اور کمزور ہو جائیں گے *

چیچک کا اثر گائے پر نہیں ہوتا۔ اور سگ دیوانہ کے جراثیم کا اثر خرگوش پر اگرچہ مہلک ہوتا ہے۔ مگر جراثیم خود نحیف اور کمزور ہو جاتے ہیں۔ تو اس اصل سے اگر جراثیم کو نسلاً بعد نسل مطلق امنیت والے حیوانوں میں داخل کیا جائے۔ تو وہ نہایت کمزور اور ضعیف ہو جائیں گے۔ اور اس کے بعد انسانوں کے اندر داخل ہو کر بہت ہی ہلکا سا مرض پیدا کر سکتے ہیں۔ جراثیم کو مصنوعی طریق سے کمزور کرنے کے عمل کو اصطلاح میں تخفیف کرنا کہتے ہیں (Attenuation)۔ اس طریق کے علاوہ اور کئی طریق ہیں جن سے جراثیم کمزور کئے جاسکتے ہیں *

اگر جراثیم کو غیر معمولی ترکیبوں سے اگایا اور تربیت کیا جائے تو وہ دوسرے نباتات کی طرح کمزور اور منحنی ہو جاتے ہیں۔ مثلاً اس کو خشک یا گرم کر دیا جائے۔ یا اگتے وقت انہیں کوئی کیمیاوی ادویہ ڈال دیجائے *

بعض جراثیم کو پلنے اور نشو و نما پانے کے لئے ترشی کی ضرورت ہوتی ہے۔ بعض آکسیجن اور روغنی کی غیر موجودگی میں پل سکتے ہیں۔ اکثر ایسے ہیں جو ایک خاص درجہ حرارت

کے محتاج ہوتے ہیں۔

تو مصنوعی طور پر پالتے وقت اگر حرارت غریزی سے کچھ زیادہ آنچ ان کو کم
وبیش کر دیا جائے تو بھی جراثیم میں تخفیف پیدا کر دی جا سکتی ہے۔ ایک اور طریقہ یہ بھی
ہے کہ غیر معمولی طریق سے جسم کے اندر داخل کئے جانے سے بھی جراثیم کمزور ہو جاتے ہیں
مثلاً بجائے کہ جسم خون کی راہ سے اگر کھال کے اندر داخل کیا جائے تو بھی اس کی تخفیف ہو جاتی ہے
اور یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ جراثیم خود بخود بھی کچھ عرصہ کے بعد کمزور ہو جاتے ہیں
ان طریقوں سے کئی قسم کے جراثیم کی عملی طور پر تخفیف حاصل کی گئی ہے۔

اب اگر تخفیف شدہ جراثیم کو مرض کی صورت میں درست کر کے تندرست آدمی
کے جسم میں داخل کر دیں تو اس سے مرض کے خفیف علامات پیدا ہوں گی۔ تخفیف شدہ جراثیم
کے مرکب کو اصطلاح میں ویکسین کہتے ہیں۔ اور عمل کا نام ویکسینیشن ہے۔ ایک
ہی اصول ہونے کی وجہ سے چیچک کے ٹیکے سے یہ نام اخذ کیا گیا ہے۔ اس سے
پیشتر بیان کیا جا چکا ہے۔ کہ جراثیمی امراض کے علامات فقط جراثیم کی موجودگی پر
موقوف نہیں ہوتے۔ بلکہ ان سمیات کے سبب سے پیدا ہوتے ہیں جو جراثیم بناتے
ہیں۔ تو ایسے امراض کے معالجہ کے لئے بھی زندہ جراثیم کے داخل کرنے کی ضرورت
نہیں ہوتی۔ معالجہ کی غرض سے ضرورت اگر کسی چیز کی ہے تو فقط سمیات کی۔ جہاں پر
سمیات موجود ہوں گی وہاں پر اسی ضرورت کے مطابق کیمیاوی مرکبات ان سمیات کے
دفع کرنے کے لئے تیار ہو جائیں گے۔ لہٰذا جراثیم کو ہلاک کر کے یہ ویکسین تیار کی

ل اس کے برخلاف اگر جراثیم کو اسی قسم کے حیوانوں کے اندر داخل کیا جائے جن پر ان کا اثر
بہت ہوتا ہے اور ایک بعد دیگرے اسی قسم کے حیوانات کے اندر داخل کرتے رہیں تو ان جراثیم کی سمیت بہت قوی
ہو جائے گی۔ اس عمل کا نام تقویت جراثیم ہے (Exhaltation or Intensification)

جاتی ہے۔

اس طریق سے کئی قسم کے جراثیم کے ویکسین تیار کی گئی ہیں۔ جو حفظ ماتقدم کے لئے عملی طور پر کام میں آتے ہیں۔ طاعون۔ ہیضہ۔ ٹائفائڈ فیور انتڑیکس اس کی مثالیں ہیں۔

اس بیان سے ظاہر ہے۔ کہ ویکسین یا ٹیکا لگانا حفظ ماتقدم کی تدبیر ہے یہ مرض کا علاج نہیں یعنی جس وقت مرض حادث ہو چکا ہو اس صورت میں ویکسین داخل کرنے سے اس کا معالجہ نہیں ہو سکتا۔ دوم مریض اس عمل سے اپنے بچاؤ کی خود تدبیر کر لیتا ہے۔ اور جراثیمی سمیات کے اثر کو زائل کرنے کا سامان خود تیار کر لیتا ہے اس لئے اس قسم کی امنیت کو فاعلی امنیت کہتے ہیں۔ (Active Immunity)

اکثر ایسا بھی دیکھنے میں آیا ہے۔ کہ خارجی تربیت یافتہ جراثیم سے جو ٹیکے کے لئے عرق تیار کیا جاتا ہے۔ وہ حسب دلخواہ اثر پیدا نہیں کرتا اس کی وجہ یہ ہوتی ہے۔ کہ ایک ہی قسم کے جراثیم میں شخصی اور انفرادی اختلافات ہوتے ہیں اور یا ایسا بھی ہوتا ہے۔ کہ کئی قسم کے جراثیم ایک ہی قسم کا مرض اور ایک قسم کے علامات پیدا کر دیتے ہیں اس لئے چند قسم کے جراثیم کو ملا کر مرکب مواد تیار کیا جاتا ہے۔

تریاک دافع سم کے تیار کرنے کا طریق

جس طرح پر سانپ کے زہر کے لئے گھوڑے میں سے مادالدم تیار کیا جاتا ہے اسی طریق سے جراثیمی سمیات کے دفع کرنے کے لئے بھی مادالدم تیار کئے جاتے ہیں۔

اس عرق کے تیار کرنے کے دو طریق ہیں

اول طریق یہ ہے۔ کہ جراثیمی سمیات کو گھوڑے کے جسم میں داخل کیا جاتا ہے۔

اس صورت میں جو عرق تیار ہوتا ہے۔ اسکو عرق دافع سم کہتے (Antitoxic Serum) ہیں کیونکہ اس کا اثر فقط سمیات پر ہوتا ہے۔ جراثیم پر نہیں ہوتا۔ یہ طریق اس حالت میں ممکن ہوسکتا ہے۔ جہاں سمیات جراثیم کے خارج از جسم بنتی ہیں *

پہلے جراثیم کو مصنوعی طور پر اگا کر تیار کیا جاتا ہے۔ بعد میں کیپیٹ کو فلٹر کر لیا جاتا ہے۔ تاکہ پاک وصاف ما بقی عرق کے اندر جراثیم موجود نہ رہیں۔ اس عرق کے اندر جراثیمی سمیات موجود ہوتے ہیں۔

سانپ کے زہر کی طرح ان سمیات کی مقدار کو آہستہ آہستہ بڑھا کر تریاک تیار کر لیا جاتا ہے۔ اس طریق سے کزاز۔ وبائی خناق اور زہر مار کے علاج کے لئے عرق تیار کئے جاتے ہیں *

دوسرا طریق یہ ہے۔ کہ جراثیم کو سمیت کے مختلف درجوں پر تخفیف کر کے اور مردار کر کے ایسے عرق طیار کرتے ہیں جسکو تحت الجلد داخل کیا جاتا ہے۔ اس کو عرق دافع جراثیم کہتے ہیں (Antibacteral Serum) کیونکہ اس کا اثر جراثیم پر ہوتا ہے *

یہ طریق ان جراثیم کے علاج کے لئے استعمال کیا جاتا ہے جن کے سمیات بنکر جراثیم کے جسم کے اندر مقفل رہتی ہیں۔ اس بات کی طرف پہلے اشارہ کیا جاچکا ہے۔ کہ دوسرے نباتات کی طرح جراثیم میں بھی ایک ہی جنس کے اندر انفرادی اختلافات ہوتے ہیں۔ لہذا ماء الدم تیار کرنے کے لئے ایک ہی جنس کے جراثیم کے کئی اقسام کو ملا دیا جاتا ہے یہ بھی ممکن ہے کہ ایک نوع حیوان میں سے جو عرق تیار کیا جاتا ہے۔ اس کا اثر دوسرے نوع کے حیوانوں میں ویسا مفید نہیں ہوتا۔ اس لئے جہاں تک ممکن ہو متجانس اور ہم جنس حیوانات سے عرق لینا چاہئے *

مفصلہ بالا طریق سے عرق تیار کر کے جو علاج کیا جاتا ہے۔ اسکو انفعالی

منیت مجہولی (Passive Immity) کہتے ہیں۔ مگر اس کو منیت کہنا غلط ہے کیونکہ عرق کا اثر تبھی تک رہتا ہے جب تک عرق جسم میں موجود رہتا ہے۔ یہ طریق علاج درحقیقت منیت نہیں۔ اس لئے یہ طریق اس وقت استعمال ہو سکتا ہے جبکہ مرض کا حملہ ہو چکا ہے۔ اس عرق کو استعمال کرتے وقت چند باتوں کی احتیاط رکھنا ضروری ہے۔

اول۔ عرق ہذا کو مرض کے ابتدا میں دینا چاہئے۔ بعد میں جب مرض زور پکڑ جاتا ہے تو چنداں فائدہ نہیں ہوتا۔

دوم۔ عرق کو بڑی مقدار میں دینا چاہئے۔ کیونکہ ہمارے پاس کوئی ایسا وسیلہ موجود نہیں جس سے دریافت کیا جائے کہ دافع سمیات جن کی دفع اور اصلاح منظور ہے کس قدر مقدار میں جسم مریض میں موجود ہیں۔

سوم۔ عرق تازہ تیار کیا ہوا ہو۔ پرانا ہو کر عرق کی تاثیر جاتی رہتی ہے۔

چہارم۔ عرق کو ہمیشہ تحت الجلد دینا چاہئے۔ منہ کے راہ دینے سے اس کا اثر نہیں ہوتا۔

پنجم۔ عرق تیار کرنے کے پہلے یہ دیکھ لینا چاہئے۔ کہ جس حیوان میں سے عرق لیا جاتا ہے اسکو کوئی ایسا مرض تو نہیں تھا جو اس عرق کے ذریعہ مریض میں منتقل ہو سکے

ششم۔ عرق استعمال کرنے کے پہلے دیکھ لینا چاہئے کہ اس میں کسی قسم کے زندہ جراثیم تو موجود نہیں۔ اس لئے مریض پر استعمال کرنے کے پہلے عرق کو کسی دوسرے حیوان پر استعمال کر لینا چاہئے۔

جراثیمی سمیات اس قدر خفیف خفیف مقدار میں ہوتے ہیں۔ کہ اس کا ناپنا اور پکڑنا ناممکن ہوتا ہے۔ اسی وجہ سے تریاکوں اور عرق کی خوراک کا اندازہ ایک اور حکمت سے کیا جاتا ہے۔ اور وہ یہ ہے۔ کہ ایک جھا لیکر اس میں جراثیمی زہر اس قدر خفیف مقدار

میں داخل کیا جاتا ہے کہ چوہا اس کے اثر سے مر جاتا ہے۔ زہر کی اس قدر اقل مقدار کو ہلاک خوراک کہتے ہیں چوہے کا وزن بھی اس کے ساتھ دریافت کر لینا چاہئے۔ امتحان کرنے سے آسانی سے معلوم ہو سکتا ہے۔ کہ اس کے وزن کے دوسرے چوہے کو کس قدر تریاک دیا جاوے۔ کہ اس پر اقل ہلاک خوراک کا اثر نہ ہو۔ اس ترکیب سے ٹھیک ٹھیک پیمانہ مل جاتا ہے۔ تریاک کی جتنی مقدار سے اس قسم کے ایک سو اقل خوراک کی اصلاح ہو سکتی ہے۔ اس کو تریاک کی ایک خوراک تصور کر لینا چاہئے۔ اس کے بعد اختیار ہے کہ تریاک کی ایک خوراک دی جائے یا زیادہ خوراکیں دی جائیں۔

متعدی امراض کی تشخیص کرنے کا طریق

جو کچھ جراثیم کے بارے میں اب تک لکھا جا چکا ہے۔ ان سب مشاہدات کو مفصلہ ذیل طریق سے تشخیص مرض کے لئے عملی طور پر کام میں لا سکتے ہیں۔

(۱) خون۔ بلغم۔ بول۔ براز و دیگر مواد و رطوبات کا ایک قطرہ لیکر اس کو رنگا جاتا ہے۔ اور رنگینی کے بعد خوردبین میں اس کا معائنہ کیا جاتا ہے۔ اگر جراثیم موجود ہوں گے تو وہ رنگے ہوئے دکھائی دینگے۔ اور انکی مختلف شکلوں سے انکو پہچان سکتے ہیں ایک مرتبہ جراثیم کا دکھائی نہ دینا اس بات کو ثابت نہیں کرتا کہ مرض جراثیمی نہیں ہے۔ اس لئے اس قسم کا امتحان متعدد بار کرنا چاہئے۔

(۲) جراثیم کو اگا کر اور اس کی فصل تیار کر کے اس کا امتحان کرنا چاہئے۔

(۳) جراثیم کو دوسرے حیوانات میں تحت الجلد داخل کر کے دیکھنا چاہئے۔ کہ متعدی مرض کے علامات پیدا ہوتے ہیں یا نہیں۔

(۴) بیمار کا ماء الدم لیکر مصنوعی طور پر اگائی ہوئی جراثیم کے ساتھ اسکو ملا کر دیکھنا چاہئے کہ اس کا جراثیم پر کیا اثر ہوتا ہے۔

متعدی امراض اور جراثیم کے متعلق جو بحث کی گئی ہے - اب دیکھنا چاہیئے - کہ عملی طور پر اس سے کیا فائدہ اٹھایا جا سکتا ہے ٭

اول ہمیں چند ضروری باتیں معلوم ہو گئی ہیں - جن کا اعادہ مختصر طور پر اس مقام پر ضروری ہے اور وہ یہ ہیں - کہ :-

۱ - کل متعدی امراض جراثیم کے موذی اثر سے پیدا ہوتے ہیں - اور جراثیم کے بغیر پیدا نہیں ہو سکتے ٭

۲ - حفظ صحت شخصی و عامہ کی تدابیر سے وباؤں کی روک تھام کی جا سکتی ہے ٭

۳ - وبائی امراض دوسرے اور امراض کی مانند علاج پذیر ہوتے ہیں ٭

۴ - موذی جراثیم متعدی اور وبائی امراض پیدا کرنے سے پیشتر چند مؤید اسباب کے محتاج ہوتے ہیں - یہ مؤید اسباب کچھ تو خارجی ہوتے ہیں ٭

مثلاً موسمی تبدیلیاں - آب و ہوا کا اثر غفلت قوانین صحت عامہ

۵ - امراض سے بچنے اور ان کی تاثیرات کو روکنے کے لئے ہمارے پاس طبعی اور خلقی وسائل موجود ہیں - جن کو نقشہ کی صورت میں اس طرح بیان کر سکتے ہیں ٭

لامسہ — عقل سلیم — ذائقہ

رطوبات

عقل سلیم — غدود — تریاک — فیگوسائٹ — جلد و غشا — عقل سلیم

بال

باصرہ — عقل سلیم — شامہ

اس کے علاوہ ہمیں یہ بھی معلوم ہو گیا ہے۔ کہ بعض متعدی امراض کے ایک حملہ کے بعد مریض ہمیشہ کے لئے اس مرض سے محفوظ رہتا ہے۔ مگر بعض ایسے امراض بھی ہیں جن میں ایک حملہ دوسرے حملہ سے امنیت نہیں بخشتا۔ مثلاً ہیضہ اور طاعون کئی بار ہو سکتا ہے۔ نہ صرف یہ بلکہ چند امراض کا ایک حملہ طبیعت کو ایسا کمزور کر دیتا ہے۔ کہ وہی مرض بار بار ہوتا رہتا ہے۔ یہ بات سرخ باد اور ذات الریہ میں دیکھی جاتی ہے ٭

اس لئے مصنوعی طور پر جو امنیت۔ ہیضہ۔ طاعون اور ٹائفائڈ فیور میں حاصل کی جاتی ہے۔ اگر وہ فقط عارضی ہے تو ہماری دلشکنی کا باعث نہیں ہونا چاہئے۔ کس لئے کہ قدرت خود ان امراض کے حملوں کے بعد ہمیشہ دائمی امنیت نہیں پیدا کر سکتے ٭

وباؤں اور متعدی امراض کے متعلق حفظان صحت کی تدابیر جو کیجا سکتی ہیں وہ دو اصولوں پر مبنی ہوتے ہیں ٭

اول یہ کہ صحت عامہ و شخصی صحت کی اس طور سے احتیاط کرنا چاہئے۔ کہ مرض کو دفع کرنے اور قبول نہ کرنے کی قوت جو جسم میں طبعی طور پر موجود ہے۔ وہ کسی صورت سے کمزور نہ ہو جائے ٭

پہلی قسم کی تدابیر ایک اور علم سے تعلق رکھتی ہیں جس کو حفظان صحت کہتے ہیں ان کا ذکر اس مقام پر نہیں کیا جائے گا ٭

دوسری قسم کی تدابیر کو مختصر طور پر ذیل میں درج کرتے ہیں:-

پہلے ذکر ہو چکا ہے کہ متعدی امراض کے نشوونما و انتشار کے لئے چند اسباب کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایک تو جرم مرض موجود ہونا چاہئے۔ دوسرے تعفن پذیر حیوانی و نباتی مادہ ہونا چاہئے۔ جس کو کھا پی کر جرم توانا ہوتا ہے۔ اور ترقی کرتا ہے۔ نیز ہوا اور پانی کی بھی اسے ضرورت ہوتی ہے۔ بعض جراثیم فقط ایک خاص درجہ حرارت موجود ہونے پر اپنا زور دکھا سکتے ہیں۔ اگر حرارت کم و بیش کی جائے تو وہ مرجاتے ہیں۔ تو

وبائی امراض کی رکاوٹ یا نابودی اس طرح سے کیجاسکتی ہے۔ کہ ان اسباب میں سے کوئی ایک یا سب کے سب اسباب دور کردیئے جائیں۔ جن تدابیر سے یہ عمل مدنظر رکھا جاتا ہے۔ انکو ڈس انفکشن یا تدابیر دفع وبا کہتے ہیں۔

ان میں سے اول وہ تدبیریں ہیں۔ جن کا عمل جراثیم پر ہوتا ہے۔ یعنی جن کے اثر سے جراثیم اور ان کے تخم مرجاتے ہیں۔ یا بیکار بنادیئے جاتے ہیں۔ ان تدابیر کو انٹی سیپٹک یا کرم کش تدابیر کہتے ہیں۔ اور وہ تدابیر یہ ہیں۔

حرارت۔ اس مضمون کے شروع میں ہم نے بیان کیا تھا کہ سب سے پہلا سبق جو انسان نے حفظان صحت کا سیکھا ہے۔ وہ کھانا پکانا ہے۔ یعنی اتفاقی طور پر اگر کچھ جراثیم اسکے غذا میں داخل ہوجائیں تو انکو حرارت کے ذریعہ سے زائل کردیا جاتا ہے۔

امتحان دریافت کیا گیا ہے۔ ۲۰۰ درجہ فیرن ہائٹ گرم کرنے سے سب قسم کے جراثیم ہلاک ہوجاتے ہیں۔ اور مرطوب گرمی بہ نسبت خشک حرارت کے جراثیم کے لئے زیادہ مہلک ہوتی ہے۔

مگر حرارت کا استعمال اس کام کے لئے بہت ہی محدود ہوتا ہے۔ کیونکہ اس قدر حرارت نہ تو مریض برداشت کرسکتا ہے۔ نہ تندرست آدمی۔ البتہ کپڑے برتنوں کرسی میز کو جراثیم سے پاک و صاف کرنے کیلئے اتنی حرارت کو کام میں لاسکتے ہیں۔ مگر پھر بھی قیمتی کپڑے خراب ہوجاتے ہیں۔ ان کا رنگ بگڑ جاتا ہے۔ معمولی کپڑوں کو تو جلا دینا بہتر ہے۔ کمل وغیرہ کو پہلے دو دن تک ۵ فیصدی کاربالک لوشن میں بھگو رکھو پھر سوڈا کے ساتھ گرم کھولتے ہوئے پانی میں ڈالکر دھو ڈالو۔

کپڑوں کو دھوپ میں لٹکا دینا بھی بہت مفید ہے۔

بہت سی ادویات کرم کش ہیں۔ جن کے ساتھ کپڑے فرش فروش پر عمل کرنے سے جراثیم بخوبی مار کر نکال دیئے جاسکتے ہیں۔

ازانجملہ کاربالک ایسڈ - پرمنگنیٹ آف پوٹیشش - پرکلورآف مرکری - کرومیٹ
آف پٹیس زنگ کلورائڈ - ٹنکچر پسٹیل - سلفیٹ کاپر مفید ہیں ؛
بول براز میں ملانے کے لئے چونا اور کلورین لیڈ لائم سے عمدہ اور کوئی چیز نہیں
پسستی بھی ہیں اور کرم کش بھی اول درجہ کی ہیں ؛
کمرہ یا مکان صاف کرنے کے لئے دیوار و فرش کو پہلے کھرچ دینا چاہئے - پھر
کرم کش دوا کا عرق [illegible] ہوجانے کے بعد
اس میں سفید [illegible] کمروں کی صفائی کیجا سکتی ہے - چھٹک
جو [illegible] گندھک کے کمرہ کے مکعب مقدار پر منحصر
ہے - ۳ پونڈ گندھک ... ا مکعب فٹ کے لئے کافی ہوتے ہیں ؛
گندھک کو جلا کر سب در و دریچہ بند کردو - تاکہ زنگ اس کا اثر کمرہ کے ہر ایک
حصہ میں سرایت کرجائے - پھر دو روز کے بعد کھڑکیاں اور دروازہ کھول دو - اور کئی
روز تک انکو کھلے رکھو ؛
کلورین - اوزون بھی مفید ہے - مگر عملی طور پر کارآمد نہیں ؛
موریوں - بدرو پاخانوں کے صاف کرنے کے لئے کلورینیڈ لائم - لائم واٹر
کاربالک ایسڈ - پیکلڈ گلبو یا درٹر - لسول مفید ہے ؛
دوم وہ تدابیر ہیں جن سے بدبو دور ہوجاتی ہے - انکو ڈی اوڈرینٹ کہتے ہیں ؛
مگران ادویہ کو دیا کے متعلق استعمال نہیں کرنا چاہئے کیونکہ تعفن تو ہوتا رہتا ہے
مگر دوا کی وجہ سے عفونت کی بدبو سونگھائی نہیں دیتی ؛
کاربولک ایسڈ اور اس کے مرکبات - کوئلہ اور پرمنگنیٹ آف پوٹیس وافع تعفن
ہیں - ان میں سے پرمنگنیٹ آف پوٹیس ½ یا ۲ گرین فی اونس بہت مفید ہے ؛
سوم بعض تدابیر ایسے ہیں جو حیوانی نباتی مادہ کو متعفن نہیں ہونے دیتی اس

قسم کی تدابیر کھانے پینے کی چیزوں کے لئے مفید ہے۔

(۱) پکانا یا جوش دینا۔ یا گھی یا تیل میں تل دینا۔

(۲) ہوا کو کھانے کی چیزوں سے خارج کر دینا۔ جیسا ولایتی ٹین کی چیزوں میں عمل کیا جاتا ہے۔

(۳) نمک۔ سرکہ۔ تیل۔ شکر۔ شراب۔ سوہاگہ قلمی شورہ کے استعمال سے بھی تعفن نہیں ہونے پاتا۔

(۴) وہ تدابیر جو تعفن پذیر مادہ کو دور کرنے کے لئے کی جاتی ہیں۔ تاکہ جراثیم کو تغذیہ کا سامان دستیاب ہو سکے۔

اس ضمن میں سب سے مفید تدبیر یہ ہے۔ وینٹیلیشن یعنی ہوا کا رد و بدل و کمرہ کی ہوا کو ہر وقت تازہ رکھنے کا انتظام کرنا۔

دھونا۔ جھاڑنا۔ صفائی مکان۔ لباس و بدن:۔

"علم الجراثیم"

یا

بیکٹیریالوجی

علم الجراثیم

علم طب کی وہ شاخ جس میں جراثیم کا بیان ہوتا ہے علم الجراثیم کہلاتی ہے

جراثیم خوردبینی نباتات ہیں لیکن ان میں فرق یہ ہوتا ہے۔ کہ دوسری نباتات کا رنگ عموماً سبز ہوتا ہے جس کو لون الاخضر کہتے ہیں۔ جراثیم میں سبز رنگ نہیں ہوتا ٭

لون الاخضر نباتی زندگی کے لئے ویسا ہی مفید ہوتا ہے جس طرح لون الاحمر حیوانات کی زندگی کے لئے اس سبز رنگ کے ذریعہ سے نباتات ہوا میں سے تغذیہ کا سامان اخذ کر لیتی ہیں ٭

جراثیم چونکہ اس نعمتِ عظمیٰ سے محروم ہوتے ہیں۔ اس لئے تغذیہ کا سامان حاصل کرنے کے لئے انکو دوسری نبات اور حیوان کا محتاج ہونا پڑتا ہے ٭

جراثیم جس وقت نباتی یا حیوانی جسم میں سے اپنی تغذیہ کے اجزا نکالتے ہیں۔ تو اس سے کئی قسم کی کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں۔ از انجملہ ایک تبدیلی تخمیر اور تعفن کہلاتی ہے ان تبدیلیوں سے کئی قسم کے کیمیاوی مرکبات بن جاتے ہیں۔ مختلف قسم کے گاز کاربانک ایسڈ۔ دارشش گاز سلفیوریٹیڈ ہائڈروجن طرح طرح کی شور اور حامض اشیاء پیدا ہو جاتی ہیں ٭

مواد اور دھوبتوں کی رنگت سرخ۔ سبز۔ نیلی یا پیلی ہو جاتی ہے قسم قسم کی بدبوئیں جو فضلات اور رطوبات میں سے آتی ہیں۔ انڈول سکیٹول وغیرہ کیمیاوی مرکبات کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ انہیں [illegible] سے جراثیمی سمیات بھی بنتی ہیں جو صحت کے لئے مضر ہوتی ہیں اور جن کے سبب سے کئی قسم کی مہلک اور خطرناک بیماریاں پیدا ہو جاتی ہیں ٭

لیکن سب کے سب جراثیم موذی نہیں ہوتے۔ یہ وہی بدنام کنندۂ نکونامے چند والی بات ہے ٭

متعدی بیماریوں کے جراثیم کے سبب سے کل جراثیم مغضوب ہو رہے ہیں - ورنہ بہت سے جراثیمی اعمال ہمارے لئے مفید اور کار آمد بھی ہوتے ہیں - مثلاً شکر سے جو شراب اور سرکہ بنتا ہے - اس کو جراثیم بناتے ہیں - اور جراثیم کے عمل سے دہی اور پنیر بھی بنتا ہے +

نہ صرف یہ بلکہ حیوانی امعاء کے اندر جس وقت غذا ہضم ہوتی ہے - تو اس میں بہت سے کیمیاوی اعمال جراثیم کی مدد کے بغیر واقع نہیں ہو سکتے -

جن جراثیم کا ہمارے مضمون کے ساتھ تعلق ہے - وہ متعدی امراض کے جراثیم ہیں - دوسروں کا ہم ذکر نہیں کرینگے -

جراثیم کہاں کہاں پائے جاتے ہیں

جراثیم ایسی چھوٹی چھوٹی چیزیں ہیں - اور ان کی زندگی کی ضروریات ایسی خفیف اور آسان ہوتی ہیں - کہ ان کو ہر جگہ اور ہر شئے کے اندر تغذیہ کا سامان مل سکتا ہے بقول شخصے - درویش ہر کجا کہ شب آمد سرائے اوست - چنانچہ ہوا - پانی - زمین خاک دہول نباتی اور حیوانی اجسام فضلات اور رطوبات ہیں - غرضیکہ دنیا میں کوئی ایسی جا یا چیز ہوگی جس میں جراثیم نہ پائے جاتے ہوں +

البتہ کشادہ اور مرتفع مقامات روشن اور ہوادار مکانوں میں بہت کم پائے جاتے ہیں کس لئے کہ سورج کی روشنی اور پاک و صاف ہوا میں ان کی دال نہیں گلتی +

اور جراثیم وہ وہ کیمیاوی تبدیلیاں پیدا نہیں کر سکتے - جو ان کے اپنے لئے مفید ہوتی ہیں - اور جن سے انکو تغذیہ کا سامان پہنچ سکتا ہے - اسی طرح چھوٹے جزیروں - سطح سمندر - اور بلند پہاڑوں کی چوٹیوں پر بھی جراثیم نہیں پائے جاتے

کیونکہ ایسے مقامات میں وہ کثافتیں اور غلاظتیں موجود نہیں ہوتیں جن کے اوپر جراثیمی زندگی کا حصر ہوتا ہے یہی وجہ ہے کہ جہازی سفر اور پہاڑوں اور صحراؤں کی سیر و سیاحت گنجان آبادیوں سے دور رہائش کرنا صحت بخش اور مفید ہوا کرتا ہے +

تولد و تناسل جراثیم

دوسرے نباتات میں نر و مادہ ہوتا ہے جن کے جفت ہونے سے ان کے نوع کا تولد اور تناسل ہوتا ہے +

مگر جراثیم میں نر و مادہ کی تمیز نہیں ہوتی - اس لئے اس کا بقائے نوع تناسل سے نہیں ہوتا ایک اور طریق سے ہوتا ہے +

اول جب جرم بالغ ہو جاتا ہے - تو شق ہو کر اس کے ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتے ہیں اور ہر ایک ٹکڑا نشو و نما پا کر بذات خود جرم بن جاتا ہے - اس عمل کا نام انشقاق ہے اور انگریزی اصطلاح میں اسکو فشن کہتے ہیں - جراثیم کی بقائے نسل کا دوسرا طریق یہ ہے کہ جرم کے بالغ ہونے پر اس کے اندر گول گول دانہ بن جاتے ہیں جن کو سپور یا تخم جراثیم کہتے ہیں - اسکے بعد جرم مٹر یا سیم کی پھلی کی طرح پھٹ جاتا ہے - اور تخم منتشر ہو جاتے ہیں اور اگر نشو و نما پانے کے مؤید اسباب موجود ہوں - تو بیج کا جرم بن جاتا ہے +

جن جراثیم کا تولد بیج سے ہوتا ہے - وہ زیادہ موذی اور ضرر رساں ہوتے ہیں کس لئے کہ بیجوں کی جان بہت کٹھن ہوتی ہے - اور وہ بہت مشکل سے مرتے ہیں عام طور پر جراثیم ۵۰ یا ۶۰ درجہ سانٹی گریڈ حرارت پر گرم کئے جانے سے یا زیادہ سے زیادہ ۶۰ سے ۷۰ درجہ میں جل بھن کر ہلاک ہو جاتے ہیں - مگر بیجوں پر اتنی حرارت کا اثر نہیں ہوتا - ۱۰۰ سے ۱۳۰ درجہ کی خشک حرارت کو وہ بخوبی برداشت کر سکتے ہیں مرطوب حرارت ان کے لئے زیادہ مہلک ہوتی ہے ۱۰۵ سے ۱۱۰ درجہ مرطوب حرارت

میں مرجاتے ہیں۔ اس کا سبب یہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ بیجوں کے گرد ایک حطبی غلاف ہوتا ہے۔ جو نہایت سخت اور موٹا ہوتا ہے۔ یہ غلاف مرطوب حرارت سے نرم ہو کر پھٹ جاتا ہے۔ بیجوں کو آسانی سے رنگ بھی نہیں سکتے۔

جراثیم کی شاخیں

بعض جراثیم خود بخود متحرک ہوتے ہیں۔ اگر غور سے اور زور دار خوردبینوں سے ان کا ملاحظہ کیا جائے تو اُنکے اطراف سے باریک باریک بالوں کی طرح شاخیں نکلی ہوتی ہیں جن کے ذریعے سے وہ حرکت کرتے ہیں۔ ان شاخوں کو فلیجلا کہتے ہیں یہ شاخیں ہر وقت حرکت کرتی ہوئی دکھائی دیتی ہیں۔ شاخیں ایسی ہوتی ہیں جو فقط جراثیم کبیر میں پائے جاتے ہیں۔ جراثیم صغیر یعنی گول دانہ دار جراثیم میں نہیں ہوتے۔ اور ان جراثیم میں پائے جاتے ہیں جو منتشر ہو کر تمام بدن کے خون اور رطوبات میں ساری ہوتے ہیں۔ ساکن اور مقامی جراثیم میں ان شاخوں کی ضرورت نہیں ہوتی۔

شاخیں اکثر تو جرم کے ایک سرے پر لگے ہوتے ہیں۔ اور عموماً واحد ہوتے ہیں کسی جراثیم میں دونوں سروں سے نکلے ہوتے ہیں۔ ٹائفائڈ فیور کا جرم چاروں طرف سے شاخوں سے ڈھپا ہوتا ہے۔

جراثیم کی کشاورزی

جراثیم کی تحقیقات اور مطالعہ کرنے کے لئے انکو مصنوعی طور پر پیدا کیا جاتا ہے جب دوسرے نباتات کی فصل لینا منظور ہوتا ہے تو ہمیشہ یہی کوشش کی جاتی ہے۔ کہ جہاں تک ممکن ہو سکے۔ ان کی مزاج کے مطابق ان کو فطرتی غذا

کا سامان مہیا کیا جاتا ہے *

متعدی بیماریوں کے جراثیم ہمیشہ خون و رطوبات اور فضلات میں پائے جاتے ہیں

ان کی تغذیہ کا فطرتی سامان اسی قسم کا حیوانی مادہ ہوتا ہے *

تغذیہ کا سامان جس پر جراثیم کو مصنوعی طور پر پرورش کیا جاتا ہے اسکو اصطلاح

میں کھیت یا کلچر کہتے ہیں *

۱- لطیف کھیت - یخنی - شوربا - دودھ - نباتی جوشاندہ یا خیساندہ یا الدم

بول سے تیار کئے جاتے ہیں *

۲- لطیف کثیف - شوربا یا یخنی کو سریش یا اگر اگر یا کمر فالودہ کی طرح جما لیا جاتا ہے *

۳- کثیف اشیاء - روٹی آلو کو اکیلا یا یخنی میں بھگو کر تیار کیا جاتا ہے *

کھیتوں میں رطوبت کی غرض سے میٹھا ور نمک بھی قدرے ملا دیا جاتا ہے -

اور کبھی کبھی کھیتوں کو رنگ بھی کر دیا جاتا ہے *

جب جراثیم مصنوعی طور پر کھیت میں تیار ہو جاتے ہیں - تو انکو جراثیمی فصل نوآبادی

یا کالونی کہتے ہیں - جس طرح نباتات کی شکلیں اور اگنے کے طریق علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں

اسی طور پر جراثیمی فصول اور نوآبادیوں کے اشکال الگ الگ ہوتے ہیں *

مثلاً بعض جراثیم تو مولی گاجر کی طرح نیچے کے تخم کو اور کھیت کے اندر لگتے اور

نشوونما پاتے ہیں - بعض نوآبادیاں بیلوں اور درختوں کی طرح کھیت کی سطح پر پھیل

جاتے ہیں - کئی نیلے رنگ کے ہوتے ہیں بعض سبز گوں ہو جاتے ہیں *

کئی نوآبادیوں کے اردگرد کا منجمد مادہ پگھل کر پانی ہو جاتا ہے - اور بعضوں میں

ویسے کا ویسا ہی رہتا ہے - بعض میں سے اگتے وقت بدبودار گاز نکلتی ہے - یا ترش

یا شور مرکبات بن جاتے ہیں *

غرض کہ جراثیم کے مختلف قسموں کے فصول میں اپنی اپنی خصوصیتیں ہوتی ہیں اور

ان خصوصیتوں کے ذریعہ سے ان کو آپس میں پہچان بھی سکتے ہیں۔
فصول کے پکنے اور تیار ہونے کے لئے الگ الگ درجہ حرارت کی ضرورت ہوتی ہے۔ متعدی امراض کے جراثیم عموماً ۹۵ درجہ سے ۱۰۴ درجہ فیرن ہائٹ میں عمدہ طور پر اگتے اور بار ور ہوتے ہیں اگر حرارت کو اس درجہ سے کم و زیادہ کیا جاوے تو جراثیم یا تو ضعیف اور کمزور ہو جاتے ہیں یا مر جاتے ہیں۔

بعض جراثیم کی فصل آکسیجن کی عدم موجودگی میں تیار نہیں ہوتے۔ اس کے برخلاف جرم کزاز آکسیجن کے بغیر پلتا ہے اور اگر آکسیجن موجود ہو تو فصل تیار نہیں ہوتے۔ اور ایسے جراثیم بھی ہیں جو آکسیجن کے حاضری اور غیر حاضری دونوں میں پلتے اور بار ور ہوتے ہیں۔

اکثر جراثیم کو شور کھیتوں کی ضرورت ہوتی ہے۔ ترشی کی موجودگی نو آبادیوں کے لئے مہلک ہوتی ہے۔ علیٰ ہذا القیاس روشنی کا اثر بھی بعض جراثیم کے لئے مضر ہوتا ہے۔ اور بعض کے لئے مفید ہوتا ہے۔

جراثیم کو پہچاننے کے طریق

جراثیم ایسے ذرہ ذرہ سے ہوتے ہیں کہ ان کو پہچاننا اور ایک دوسرے سے تمیز کرنا نہایت مشکل ہوتا ہے۔ ایک طریق انکے شناخت کرنے کا یہ ہے کہ انکی فصلیں تیار کرلیجاتی ہیں اور فصلوں کی شکلوں اور تیار ہونے کے طریق سے انکی آپسمیں تشخیص کی جاتی ہے اس غرض سے شیشہ کی تین ٹسٹ ٹیوب لیجاتے ہیں اور ہر ایک ٹسٹ ٹیوب کے اندر یخنی اور پگھلے ہوئے سریش بہ مقدار ۱۰ کیوبک سانٹی میٹر ڈالدی جاتی ہے اور ان ٹسٹ ٹیوبوں پر ایک دوسرے سے تمیز کرنیکی غرض سے نمبر ۱-۲-۳- یا اور کوئی نشان لگا دیا جاتا ہے۔

جس رطوبت یا مواد کا امتحان کرنا منظور ہوتا ہے اس میں سے پلٹینم کی تار کا ایک سرا

ڈبو کر مواد کا ایک قطرہ لے کر نمبر (۱) ٹسٹ ٹیوب کے اندر داخل کر دیا جاتا ہے اور یخنی کو اچھی طرح ملا دیا جاتا ہے کہ مواد اس کے ساتھ اچھی طرح سے مخلوط ہو جائے۔

پھر (۱) نمبر ٹسٹ ٹیوب میں سے پلاٹینم کے تار کے ذریعہ سے ایک قطرہ یخنی نکال کر نمبر (۲) ٹسٹ ٹیوب میں ڈال دیا جاتا ہے۔ اور ملانے کے بعد نمبر (۳) ٹسٹ سے بھی وہی عمل کیا جاتا ہے۔

ظاہر ہے کہ نمبر (۱) ٹسٹ ٹیوب میں جراثیم کی تعداد زیادہ ہوگی۔ نمبر (۲) میں اس سے کم اور نمبر (۳) میں اس سے بھی کم۔ ان تینوں ٹسٹ ٹیوب کا منہ روئی سے بند کر دیا جاتا ہے۔

ٹسٹ ٹیوبوں کے اندر سریش جم جانے سے یخنی بستہ ہو جائے گی اور ان تینوں ٹسٹ ٹیوب کو اٹھا کر احتیاط سے رکھ دیا جاتا ہے اور مناسب طور پر حرارت پہنچائی جاتی ہے ۲۴ یا ۴۸ گھنٹہ میں فصلیں تیار ہونگی۔ اور نوآبادیوں کی شکلوں اور دیگر خواص سے اُن کی آپس میں تمیز کیجا سکے گی۔

جراثیم کو پہچاننے کا دوسرا طریق یہ ہے کہ ان کو رنگ کر خوردبین میں معائنہ کیا جاتا ہے۔ اور ان کی علحدہ علحدہ شکلوں سے انہیں پہچان لیا جاتا ہے۔

جراثیم کو اینی لین رنگوں سے رنگا جاتا ہے۔ یہ رنگ یا تو پانی میں یا الکحل میں گھول کر تیار کئے جاتے ہیں اور کبھی کبھی اُن میں الکلی۔ کاربالک ایسڈیا انی لین تیل بھی ملا دیا جاتا ہے کہ جراثیم اس کی مدد سے اچھی طرح رنگے جاتے ہیں۔

اکثر تو جراثیم کے اوپر یہی رنگ پہلے بہت گاڑھا چڑھا دیا جاتا ہے اور بعد میں فالتو رنگ کو دھو کر اور کاٹ کر نکال دیا جاتا ہے۔

کبھی کبھی دو قسم کا رنگ بھی استعمال کیا جاتا ہے جسے ایک قسم کا جرم ایک رنگ رنگا جاتا ہے اور دوسری قسم کا دوسرے رنگ سے۔

رنگنے اور امتحان کرنیکا طریق

جس رطوبت کا امتحان کرنا منظور ہوتا ہے اس کا ایک قطرہ لیکر ایک صاف اور باریک کور (couver) گلاس کے اوپر ڈالکر پھیلا دیا جاتا ہے۔ اور اس کو خشک کر لیا جاتا ہے۔ اور کور گلاس کو سپرٹ لمپ کے شعلہ کے اوپر دُور سے گرم کر لیا جاتا ہے تاکہ مواد شیشہ پر جم جائے شیشہ کو ٹھنڈا کر کے اسپر چند قطرہ رنگ کے ڈال دیئے جاتے ہیں جس سے تمام شیشہ تر بتر ہو جاتا ہے۔ تین چار منٹ ٹھہر کر کور گلاس کو آبِ مقطر سے دھو دیا جاتا ہے اور خشک ہونے کے بعد ایک قطرہ ذائکول یا بالسم اس کے اوپر رکھ کر خوردبین کے ساتھ معائنہ کرتے ہیں۔

جراثیم کے اقسام

(۱) جرم صغیر۔ کاکائی۔ واحد کاکس۔

یہ جراثیم گول گول نقطوں کی طرح ہوتے ہیں۔ اِن میں شاخیں نہیں ہوتیں اور انشقاق سے اُن کا تولد ہوتا ہے۔

جراثیم صغیر کی کئی جماعتیں ہوتی ہیں۔

(۱) ایک جماعت تو وُہ ہے جس میں نقاط ایک دوسرے سے علیحدہ ہوتے ہیں۔

اس قسم کے جراثیم صغیر واحد مائکرو کاکائی یا فقط کاکائی کہلاتے ہیں۔ اور اس کے موذی اثر سے کئی قسم کے اورام و التہاب حادث ہوتے ہیں۔

(۲) دُوسری جماعت وُہ ہے جس میں نقاط جوڑا جوڑا بنکر رہتے ہیں۔

انکا نام جفتی جراثیم صغیر یا ڈپلوکاکس ہے۔

اس جماعت کے جراثیم سوزاک۔ ذات الریہ اور سرسام (منجائٹس) میں پائی جاتی ہیں۔

(۳) تیسری قسم کے جراثیم چار چار مل کر رہتی ہیں۔

ان کو مربع جرم صغیر کہتے ہیں۔

امراض معدہ میں اکثر پائے جاتے ہیں۔

(۴) بعض جراثیم قطار در قطار زنجیریں بنا لیتے ہیں۔

یہ زنجیری جراثیم صغیر کہلاتے ہیں۔ سٹریپٹوکاکائی۔

سرخ باد۔ اورام و التہاب ان جراثیم سے پیدا ہوتا ہے۔

(۵) اس جماعت کے جراثیم انگور کی طرح خوشہ در خوشہ ہوتے ہیں۔

اسی سبب سے ان کو عنبی جراثیم صغیر یا سٹیفلوکاکائی کہتے ہیں۔

یہ جرم مختلف اقسام کے اورام۔ بثور اور خراج میں ملتے ہیں۔

جراثیم صغیر سے کیا کیا بیماریاں پیدا ہوتی ہیں

بحیثیت جماعت جراثیم صغیر ریم اور مدہ پیدا کرنے والے ہوتے ہیں اس لئے مختلف اقسام کے پیدا کردہ امراض ایک دوسرے کے ساتھ مبتلا ہو جاتے ہیں۔ مثلاً سوزاک سے پائیمیا اور وجع مفاصل بھی حادث ہو جاتا ہے۔ اور نیز سوزاک کا ورم سطح کے اتصال سے بڑھتا بڑھتا خصیتین میں منتقل ہو جاتا ہے۔

جراثیم صغیر سے جو اورام حادث ہوتے ہیں۔ وہ کئی قسم کے ہوتے ہیں۔

ا۔ بعض تو فقط مقامی ہوتے ہیں اور ایک جگہ پر ہمیشہ محدود رہتے ہیں

مثلاً خراج - دمل - دبیلہ -

۲- ایسے اورام بھی ہوتے ہیں جو مقدم مقامی ہوتے ہیں مگر اتصال سطح کے ساتھ ساتھ ورم متعدّی ہو کر پھیلتا جاتا ہے - اور ریم بنتا چلا جاتا ہے جس کے سبب سے ناکل و نسا قطِ اعضا ہو جاتا ہے -

حمرہ میلگننٹ اڈیما - گوشت خورہ - نوما (اکلہ) اس کے مثال ہیں -

۳- ایک اور قسم کا ورم بھی ہوتا ہے جو مقدم ہوتا تو مقامی ہے مگر بعد میں اس کا اثر تمام جسم پر ساری ہو جاتا ہے اِس کے جسم میں سرایت کرنے کے دو طریق ہوتے ہیں -

پہلی صورت میں تو یہ ہوتا ہے - کہ متورم مقام پر جراثیم کے موذی اثر سے سمیات پیدا ہوتے ہیں یہ سمیات جذب ہو کر تمام جسم کو اپنے موذی اثر سے متاثر کر دیتے ہیں -

چونکہ جراثیمی سمیّات کیمیاوی مرکّبات ہوتے ہیں اسلئے انکا موذی اثر جذب شدہ زہر کی مقدار پر منحصر ہوتا ہے - اسی طریق پر جس طرح سنکھیا - پارہ اور سیماب سے ہوتا ہے - یعنی اگر جذب شدہ زہر کی مقدار کم ہوتی ہے تو علامات بھی خفیف ہوتی ہیں - ان علامات کو اصطلاح میں جراثیمی تسمیم یا سپٹک انٹاکسی کیشن کہتے ہیں -

تپ دق - پر سوت کا تپ اور خفیف بخار جو پھوڑے پھنسی کے ہمراہ ہوتا ہے - ایسے تسمیم کی مثالیں ہیں - جب جذب شدہ زہر کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے - تو بیمار بہت جلد ہلاک ہو جاتا ہے - اس کو سپٹیمیا یا تپ عفینہ کہتے ہیں -

دُوسری صُورت وہ ہے - کہ جراثیم خود متورم مقام سے کسی نہ کسی حیلہ سے منتقل

ہو کر تمام جسم میں پھیل جاتے ہیں۔ یہ بھی دو طریق سے ہوتا ہے۔

اول طریق یہ ہے کہ متورم مقام میں سے نکل کر جراثیم تمام خون میں ایک ہی وقت میں منتشر ہو جاتے ہیں۔ اور اس کے سمی اثر سے بیمار کوئی دم کا مہمان ہوتا ہے۔ اور بہت جلد ہلاک ہو جاتا ہے۔ اس کو اصطلاح میں سیپٹی سیمیا یا انتشار عامہ کہتے ہیں۔

انتشار عامہ اور تپ عفینہ کی علامات ایک ہی ہوتی ہیں۔ مگر ان میں فرق یہ ہوتا ہے کہ تپ عفینہ میں خون کے اندر جراثیم نہیں پائے جاتے اور انتشار عامہ میں پائے جاتے ہیں۔

دوم طریق یہ ہے کہ جراثیم متورم مقام سے منتقل ہو کر کسی اور مقام میں اسی قسم کا ورم و التہاب پیدا کر دیتے ہیں۔ اس کی مثال وجع مفاصل ریمی ہے جو سوزاک سے پیدا ہوتا ہے۔ پائیمیا۔ سپٹک انڈوکارڈائٹس ہے۔

ورم منتقل اس طور پر ہوتا ہے کہ مقامی ورم کے حوالے میں وریدیں بھی متورم ہو جاتی ہیں اور ان کے اندر خون منجمد ہو جاتا ہے۔ اس انجمادِ خون کو اصطلاح میں تھرامبوسسس (Thrombosis) یا انعقادِ وریدی کہتے ہیں۔

اتفاقی حرکت یا صدمہ سے منجمد شدہ خون کا ذرہ سا ٹکڑا ٹوٹ جاتا ہے اور خون کے ساتھ بہتا ہوا دور دور چلا جاتا ہے۔ اور باریک عروق میں جا کر اٹک جاتا ہے اور اُسے سدہ پیدا کر دیتا ہے۔ اور چونکہ اس کے اندر موذی جراثیم موجود ہوتے ہیں۔ وہاں پر بھی اسی قسم کا ورم پیدا ہو جاتا ہے۔ اس کا نام پائیمیا ہے۔

جراثیم صغیر کی مختلف جماعتوں کو شجرہ کی صورت میں دکھا سکتے ہیں۔

جراثیم صغیر

زنجیری — عنقی — مزیلج — واحد — جفتی

مولد ریم

عامہ — مقامی

انتشار — تسمیم

انتشار عامہ — پائیمیا — تپ عفینیت — تسمیم جراثیمی

جراثیم صغیر کے مختلف اقسام کا بیان

(۱) جراثیم مولد ریم   پایوجینک مائکروکاکائی

پہلے بیان کیا جا چکا ہے۔ کہ جراثیم صغیر کے تین اقسام کے موذی اثر سے ریم پیدا ہوتی ہے۔ یعنی جرم صغیر منفرد۔

جرم صغیر عنبی اور جرم صغیر زنجیری

جرم صغیر عنبی

یخنی مع سریش میں معمولی حرارت سے بخوبی اُگتا ہے۔ جب فصل تیار ہوتی ہے تو سریش پگھل جاتی ہے۔ اور اس میں سے کھٹی سی بُو آنے لگتی ہے۔ اور اس میں پیپٹون بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ بعض محققین کی رائے ہے کہ مدہ اسی پیپٹون کے اثر سے بنتی ہے۔

جرم صغیر عنبی دو قسم کا ہوتا ہے۔ ایک زرد رنگ یا اصفر کہلاتا ہے۔ اور دوسرا اسفید یا ابیض قسم کا ہوتا ہے۔

زنجیری جرم

فصل آہستہ تیار ہوتی ہے۔ اور جراثیم کا رنگ سفید ہوتا ہے۔ اور فصل تیار ہوتے وقت سریش تحلیل نہیں ہوتی۔ جراثیم مولد ریم بآسانی رنگے جا سکتے ہیں۔

انسان اور حیوانات پر امتحان اور مشاہدہ سے ثابت کیا گیا ہے۔ کہ جہاں پر کہیں ریم پیدا ہوتی ہے ان اقسام میں سے کوئی نہ کوئی جرم ضرور وہاں موجود ہوتا ہے۔

چنانچہ ڈاکٹر گیرے نے ان جراثیم کو مصنوعی طور پر اگایا اور پشتہا پشت کے بعد اس کی انسال کو اپنی انگلی میں تحت الجلد داخل کیا جس سے ریم اور مدہ پیدا ہو گیا۔

حیوانات میں جب یہ جراثیم کثیر مقدار میں داخل کر دیئے جاتے ہیں۔ تو انتشار عامہ واقع ہو کر حیوان مرجاتا ہے۔ اور جراثیم تمام خون کے اندر پائے جاتے ہیں اگر جراثیم کی مقدار کم ہوتی ہے تو پا ایمیا ہو جاتا ہے۔

زنجیری قسم سے خاص طور پر سرخ باد حادث ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ اور کئی مقامی متعدی اورام میں بھی پایا جاتا ہے۔ آجکل ایسپٹک طریق علاج جو جراحی میں مروج ہے اس اصول پر مبنی ہے کہ جہاں پر جراثیم مولد ریم نہیں ہوتے وہاں پر ریم کسی صورت میں نہیں پیدا ہو سکتی ہے۔

چنانچہ ان موذیوں کو زخموں اور جراحتوں میں داخل ہونے سے روکنے کے لئے عجیب و غریب حکمتیں عمل میں لائی جاتی ہیں اور اس میں شک نہیں کہ آج کل بڑی بڑی شدید اور عظیم جراحی دستکاریاں کیجاتی ہیں۔ اور جراحتوں میں ریم کبھی نہیں پڑتا اور مجروح بہت جلد شفایاب ہو جاتا ہے۔

(۲) جفتی جراثیم صغیر۔

(۱) جرم سرسام۔

یہ جرم وبائی سرسام کے ریم کے نقاط کے اندر پایا جاتا ہے۔ اس جرم کو آسانی سے رنگا جاتا ہے۔ خصوصاً لفلر صاحب کے رنگ کے ساتھ رنگنے سے جوڑے جوڑے عمدہ طور پر دکھائی دیتے ہیں۔ اور جراثیم جوڑی میں طولاً ایک دوسرے کے ساتھ متوازی ہوتے ہیں۔ اور سوزاک کے جراثیم کے ساتھ بہت مشابہ ہوتے ہیں اور انکی طرح گریم کے رنگ سے نہیں رنگے جاسکتے۔ گلسرین اگیر میں انکی فصل آسانی سے تیار ہو سکتی ہے ؛

(۲) جرم سوزاک

سوزاک کے شروع میں یہ جراثیم مواد کے اندر کثرت سے ملتے ہیں اور جوڑا جوڑا بنکر ریم کے نقاط کے اندر رہتے ہیں جیسا جیسا مرض کہنہ ہوتا جاتا ہے اُن کی تعداد کم ہوتی جاتی ہے۔ حتّٰی کہ قرح میں بالکل نہیں پائی جاتی۔ اسی سبب سے قرحہ متعدی نہیں ہوتا۔ اور ورم مفاصل کے مواد میں بھی جرم نہیں پایا جاتا ؛

جرم سوزاک آسانی سے رنگا جاسکتا ہے۔ مگر گریم رنگ کو قبول نہیں کرتا۔ ریم کے نقاط کے اندر عموماً اس قسم کے دو جوڑے ہوتے ہیں اگر جوڑوں کو غور سے دیکھیں تو جرم گردہ کی شکل ہوتا ہے اور جوڑی کا مقعر پہلو ایک دوسرے کے مقابل ہوتا ہے ؛

جراثیم کو گلسرین اگیر میں اُگا سکتے ہیں مگر ایک فصل میں سے بیج لے کر دوسری فصل تیار نہیں ہو سکتے۔ منجمد شدہ ماء الدم پر بھی کھیت اُگ سکتا ہے مگر فصل بہت دیر میں تیار ہوتا ہے۔ اور تیار ہونیکے دوسرے تیسرے

دن بعد جراثیم مرنا شروع ہو جاتے ہیں +

اس جرم کی کئی پشتیں لیکر امتحاناً مرض انسان میں پیدا کیا گیا ہے مگر دوسرے حیوانات پر اس کا اثر نہیں ہوتا +

(۳۴) جرم ذات الریہ ۔

اس جرم سے متعدی یا کروپس نمونیا حادث ہوتا ہے +

جرم ایک مُدار دانہ دکھائی دیتا ہے اور جفت میں دانہ آپس میں ملے ہوئے ہوتے ہیں ۔ اور دُم باہر کو ہوتی ہے ۔ جرم کے گرد ایک سخت غلاف ہوتا ہے جو آسانی سے رنگا نہیں جاتا +

جلاٹن پر آسانی سے اُگ سکتا ہے اور ۹۰ درجہ فیرن ہائٹ وحرارت اس کے لیئے کافی ہوتا ہے ۔ نو آبادیاں سریش کے اوپر مینوں کی طرح گرتی ہوئی نظر آتی ہیں مگر سریش پگھلتی نہیں +

خرگوش اور دوسرے حیوانات میں داخل کرنے سے ذات الریہ پیدا ہو جاتا ہے +

جراثیم کبیر لسبلائی واحد لسبلس

جرم کبیر دیکھنے میں طولانی ہوتا ہے اور اسکا طول اسکے عرض کی نسبت بڑا ہوتا ہے ۔ بعض جراثیم بالکل سیدھے ہوتے ہیں اور خوردبین میں یوں دکھائی دیتے ہیں جیسا بانس کی لکڑی کے ٹکڑے ہوتے ہیں ۔ دوسرے ایسے بھی ہوتے ہیں جو ایک پہلو کو خمدار ہوتے ہیں ۔ اور کئی جراثیم کبیر پیچکش کی طرح سے پیچدار شکل کے ہوتے ہیں +

اکثر جراثیم کبیر شاخدار ہوتے ہیں اور ان شاخونکے ذریعہ سے وہ متحرک ہوتے ہیں شاخیں عموماً ایک یا دو ہوتی ہیں جو جرم کے ایک یا دونوں سروں سے نکلی ہوئی ہوتی

ہیں۔ مگر بعض جراثیم کے دونوں اطراف میں کئی شاخیں لگی ہوتی ہیں جو بیماریاں کہ جراثیم کبیر سے پیدا ہوتی ہیں اُنکے لحاظ سے جراثیم کے تین اقسام کیئے جاسکتے ہیں +

(۱) مقامی جراثیم جسم کے کسی خاص حصّہ میں داخل ہو کر وہیں پر ساکن رہتا ہے۔ اور اسی مقام پر بیٹھا بیٹھا سمیات بناتا رہتا ہے۔ اور سمیات جاذب ہو ہو کر علامات عامہ پیدا کر دیتے ہیں۔ جرم تمام جسم میں نہیں پایا جاتا +

مقامی جراثیم کی مثال ہے۔ کزاز۔ خناق وبائی۔ ہیضہ۔ پیچش +

(۲) دوسری قسم کے وہ جراثیم ہیں جو مقدم مقامی ہوتے ہیں۔ اور بعد میں اس مقام سے منتقل ہو کر جسم کے مختلف مقامات میں پھیل جاتے ہیں اور جہاں جہاں پر جا کر سکونت اختیار کرتے ہیں وہاں پر نو آبادیاں بنا لیتے ہیں جنکے موذی اثر سے مقامی زوالی انقلابات حادث ہو جاتے ہیں +

اس جماعت کی مثال ہے ٹیوبرکل +

(۳) تیسری جماعت کے جراثیم بدن پر حملہ کرتے ہی تمام جسم میں پھیل جاتے ہیں اور خون و رطوبات میں ہر جگہ پر پائے جاتے ہیں +

تمام حمیات و امراض عامہ کے جراثیم اس قسم کے ہوتے ہیں مثلاً جذام۔ آبلۂ فرنگ۔ طاعون ملیریا۔ انتھرکس۔ ٹائفائڈ فیور +

جدری۔ حصبہ۔ وجع مفاصل۔ سرخ بخار وغیرہ کے جراثیم تو ابھی تک دریافت نہیں ہوئے۔ مگر غالباً وہ اسی جماعت کے ہونگے +

اس قسم کے جراثیم کبیر کا بیان جو فقط مقامی ہوتے ہیں

(۱) کزاز ٹیٹنس +

جرم کزاز پروفیسر نکولیر نے پہلے پہل ۱۸۸۴ء میں دریافت کیا مگر ہن

جرم کی ماہیت کامل طور پر ایک جاپانی محقق کٹیا ساٹو نے ۱۸۸۹ء میں کی
جرم کزاز۔ زمین۔ مٹی۔ کھیتوں اور اصطبلوں کی لید اور گوبر میں
کثرت سے پایا جاتا ہے۔ اس لیئے جن زخموں میں زمین پتھر یا لکڑی کے
ساتھ رگڑ کھا کر یا اور کسی ڈھب سے اس میں مٹی یا غلاظت لگ جاتی ہے
تو کزاز کے جرم ان میں داخل ہو جاتے ہیں +

کزاز کا جرم ۳ یا ۵ مائکرو ملیمیٹر لمبا ہوتا ہے اور نصف مائکرو ملیمیٹر
چوڑا ہوتا ہے۔ جرم کے اندر کئی بیج ہوتے ہیں جو جرم کے عرض سے زیادہ
موٹے ہوتے ہیں۔ اس لیئے جرم ان مقامات پر پھولا ہوا ہوتا ہے۔ بیج نکل
جانے کے بعد جرم کی شکل ڈھول بجانے والی لکڑی کی طرح ہو جاتی ہے۔
یعنے اس کا سر موٹا ہوتا ہے اور پیچھے سے دھڑ پتلا ہوتا ہے۔ کزاز کے بیج
بہت عرصہ تک زندہ رہتے ہیں۔ حرارت اور کرم کش ادویات کا ان پر کچھ
اثر نہیں ہوتا۔ مصنوعی طور پر جرم کزاز جیلیٹن اور یخنی پر آسانی سے اُگ
سکتا ہے۔ عمدہ حرارت اس کے لیئے ۳۷ درجہ سانٹی گریڈ ہوتی ہے اور
آکسیجن کی غیر موجودگی میں یہ جرم اُگتا ہے۔ اور فصل میں سے اُگتے وقت
نہایت متعفن بو نکلتی ہے۔ جب کہیں گہرا زخم لگتا ہے۔ اور اس کا منہ بند
ہو جاتا ہے۔ تو مواد جمع ہو کر آکسیجن کی غیر موجودگی میں جرم کزاز کے اُگنے
کے لیئے عمدہ زمین تیار ہو جاتی ہے +

یہ جرم مریض کے سارے بدن میں نہیں پایا جاتا۔ فقط مقامی زخم میں رہتا
ہے۔ تشنج اور دوسری علامات جو اس بیماری میں پیدا ہوتی ہیں اس سمیات
کے اثر سے پیدا ہوتے ہیں۔ جو زخم کے اندر پیدا ہوتے ہیں +

اس کا ثبوت اس طور پر مل سکتا ہے کہ جراثیم کو مصنوعی طور پر یخنی میں

اُگایا جاتا ہے - جب جراثیم تیار ہو جاتے ہیں - تو یخنی کو فلٹر کر کے جراثیم کو یخنی
سے علیحدہ کر لیا جاتا ہے - اب اگر جراثیم کو آب مقطر میں دھو کر پاک صاف
کر لیا جائے اور بعد میں انکو کسی حیوان کے تحت الجلد داخل کر دیا جائے
تو اسمی کزاز کے علامات پیدا نہیں ہونگے اور جس یخنی میں فصل تیار کی گئی
تھی اگر اسکو تحت الجلد داخل کریں تو فوراً کزاز کا مرض ہو جائیگا - اس
امتحان سے نہ صرف یہ ثابت ہوتا ہے کہ کزاز کا سبب فاعلی سمیات ہوتے
ہیں جراثیم نہیں ہوتے بلکہ یہ بھی ثابت ہوتا ہے کہ کزاز کے سمیات جرم کے
خارج از جسم بنتے ہیں - کزاز کا ایک حملہ دوسرے حملہ سے حفاظت نہیں
دیتا +

کزاز کے علاج کیلئے تریاق بھی تیار کیا گیا ہے - وہ اس طرح سے
کہ کزاز کا خلقی طور پہ کُتے پر کچھ اثر نہیں ہوتا اس لئے جرم کزاز کُتے کے
بدن میں داخل کر کے اسی طریق سے ماء الدم تیار کر لیا جاتا ہے جس طرح
پہ سانپ کے زہر کے لئے تیار کیا جاتا ہے - یہ تریاق سم کزاز کے لئے
کیمیاوی ہوتی ہے - اس کو تحت الجلد و رید غشائے دماغ یا خود دماغ
کے اندر داخل کر کے کزاز کا معالجہ کیا جاتا ہے - مگر یہ تریاق مرض کے
علاج میں اتنا مفید ثابت نہیں ہوا جتنا کہ اوّل اسے امید کیگئی تھی -
پروفیسر ہیچلیا سے نے ۲۰ فیصدی فولنے کار بالک یوش کے اس مرض کے
علاج میں بہت تعریف کی ہے +

(۲) جراثیم ہیضہ کالرابسلس +

یہ جرم ۱۸۸۴ء میں پروفیسر رابرٹ کاخ نے دریافت کیا +
جرم ہیضہ مریض کے غشاء امعاء میں فقط رہتا ہے اور قے اور براز میں

بکثرت ملتا ہے۔ لیکن خون میں یا جسم کے اور کسی حصّہ میں نہیں پایا جاتا

جرم ہیضہ آسانی کے ساتھ مصنوعی طور پر تیار کیا جا سکتا ہے جیلٹین

اگر یا آلو کے اوپر ۹۵ سے ۱۰۴ درجہ فارن ہائٹ حرارت میں نوآبادیاں

بخوبی پیدا ہوتی ہیں ☆

سریش کے اندر جو نوآبادیاں بنتی ہیں وہ چمکدار ہوتی ہیں اور پیک کی

شکل بنکر وہ سریش میں گڑے ہوئے نظر آتے ہیں۔ اور اُنکے دور میں سریش

پانی ہو جاتی ہے۔ یخنی کے اوپر نوآبادیوں کی شکل جھاگ کی طرح دکھائی

دیتی ہے اور کچھ ان میں سے نیچے گر کر یخنی کے اندر ڈوب جاتے ہیں ☆

ہیضہ کا جرم دیکھنے میں خمدار کی شکل کا ہوتا ہے۔ اور اسکا طول ۱/۲ ۱ سے

۲ مائکرو ملیمیٹر اور عرض ۱/۲ مائکرو ملیمیٹر ہوتا ہے اور بہت جلد جلد حرکت کرتا ہے

جرم کے ایک یا دونوں سروں پر باریک شاخ ہوتی ہے۔ اور اسکے وسط میں یا

ایک سرے پر ایک خال ساد کھائی دیتا ہے۔ یہ غالباً جرم کا بیج ہے ☆

حیوانات میں امتحاناً جراثیم داخل کرنے سے ہیضہ کی بیماری نہیں

ہوتی۔ مگر اسکی بجا باریطون میں ورم اور التہاب ہو جاتا ہے ☆

اگر ایک تندرست حیوان لیکر اسکو ہیضہ کا جرم کھلایا جاوے تو

باریطون کا ورم و التہاب اسمیں نہیں پیدا ہوگا۔ اور جو اسے حیوان کو پہلے تھوڑا

سا سوڈا کھلا کر بعد میں جراثیم اسکے معدہ کے اندر داخل کردیجائے تو ورم باریطون

پیدا ہو جائیگا اور قدرے افیون اگر اسکے ساتھ ملا دیجاوے تو ہیضہ کا اثر بہت جلد

ہو جائیگا۔ ہیضہ کے مریض کے جسم میں دفع مرض کے لئے جو تریاق بنتی ہیں وہ غالباً

محلل جراثیم ہوتے ہیں۔ اسکو اس طریق سے ثابت کر سکتے ہیں کہ ہوش کو ہی کے

تحت الجلد جراثیم ہیضہ داخل کرکے ورم صفاق پیدا کیا جاتا ہے۔ ورم صفاق میں

جو مائی رطوبت بنتی ہے اسکے اندر تریاق موجود ہوتا ہے۔ جراثیم کو اگر اس عرق کے ساتھ ملایا جاوے تو وہ فوراً حل ہو جاتے ہیں۔ اسکو فالفر صاحب کا طریق تشخیص کہتے ہیں +

ہیضہ کی تشخیص کرنے کیلئے یہ طریق عملی طور پر کام میں لایا جاتا ہے کہ موش کوہی کے صفاق میں ورم پیدا کر کے مائی رطوبت نکال لیجاتی ہے جس مریض کی بیماری کی تشخیص کرنا منظور ہوتا ہے اسکی قے یا اسہال میں سے جراثیم لیکر اس عرق میں ملا دئے جاتے ہیں۔ اگر وہ جراثیم ہیضہ ہیں تو اس عرق میں حل ہو جائینگے۔ اگر جراثیم ہیضہ نہیں ہیں تو حل نہیں ہونگے +

ہیضہ کا تریاق چونکہ محلل جراثیم ہوتا ہے اسلئے عملی طور پر معالجہ کے لئے اس سے چنداں کام نہیں لیا جاسکتا ہیضہ کی سمیات داخل جراثیم ہوتے ہیں جبتک جرم ثابت اور زندہ ہوتا ہے تب تک یہ سمیات اسکے اندر مقفل رہتی ہیں جب جرم مرجاتا اور تحلیل ہو جاتا ہے تو سمیات بھی منتشر ہو جاتے ہیں تو جب تریاق مریض کو دیا جاتا ہے تو بہت سے جراثیم اسکے اثر سے تحلیل ہونگے اور سمیات بھی کثیر مقدار میں نکلکر اپنا موذی اثر ظاہر کرینگے اسلئے بجائے فائدہ کے مریض کو نقصان ہوگا

مگر اس تحقیقات سے ایک اور حکمت سے فائدہ اٹھایا گیا ہے اور ہیضہ کے حفظ ماتقدم کے لئے ویکسین تیار کیگئی ہیں۔ ڈاکٹر ہیفکین نے امنیت حاصل کرنیکا یہ طریق ایجاد کیا ہے +

جراثیم ہیضہ کو یکے بعد دیگرے متعدد موش کوہی کے اندر داخل کیا جاتا ہے جسسے جراثیم کی سمیت اور قوت بہت بڑھائی جاتی ہے +

آخر تقویت یافتہ جراثیم لیکر اسکو ایگر ٹیوب میں بویا جاتا ہے۔ اور نو آبادیوں کو لیکر ۸ کیوبک سانٹی میٹر میں حل کر لیا جاتا ہے +

اس عرق کا ایک کیوبک سانٹی میٹر ویکسین کی ایک خوراک ہوتی ہے

اسکو عرق قوی کہتے ہیں +

اسکے علاوہ ایک ضعیف عرق بھی معمولی جراثیم کو اگیہ ٹیوب پر لوکر اور نوآبادیوں کو یخنی میں حل کرکے تیار کرلیا جاتا ہے +

پہلے ضعیف عرق کی پچکاری دیجاتی ہے اور اسکے پانچ دن بعد قوی عرق کی پچکاری داخل کی جاتی ہے +

مفصلہ بالا جرم کے علاوہ دو قسم کے اور جراثیم ہیضہ کے بیماروں کے امعاء میں پائے جاتے ہیں۔ان جراثیم کو فنکلر اور میچنیکاف کے جراثیم کہتے ہیں +

(۳) جرم وبائی خناق - دفتیریا +

Diphtheria

اس جرم کو پہلے ۱۸۷۵ع میں پروفیسر کلیبز نے دریافت کیا۔ بعد میں ۱۸۸۴ع میں ڈاکٹر لفلر نے اسکی تائید کی - اسلئے اس جرم کو کلیبز لفلر بسلس کہتے ہیں +

جرم مذکور نقطہ غشا اور جلد پر پایا جاتا ہے خون اور اندرونی اعضاء میں کبھی نہیں ملتا۔ بلکہ اگر جسم کے اندر داخل بھی کیا جاتا ہے تو وہ فوراً مرجاتا ہے

مقام ماؤف حلقوم حنجرہ اور غشائے انف میں جو خاکستری رنگ کا پردہ بنجاتا ہے اسکے اندر جرم خناق کے علاوہ اور کئی قسم کے جراثیم صغیر بھی ہوتے ہیں اور اکثر محققین کی رائے ہے کہ جراثیم صغیر پہلے ورم پیدا کرکے زمین تیار کرتے ہیں اور وبائی خناق بعد میں داخل ہوتا ہے جراثیم صغیر کے عمل کے بغیر جرم خناق موذی اثر پیدا نہیں کرسکتا کیونکہ جرم خناق اور اسکی شکل کے ہوبہو اور کئی جراثیم تندرست لوگوں کے گلے کے اندر اور لوزتین میں اکثر موجود ہوتے ہیں +

بیمار کے شفایاب ہونیکے بعد بھی جرم خناق بہت عرصہ تک گلے کے غشا اور لوزتین میں پایا جاتا ہے۔ اس لئے بیمار کو تندرست ہوجانے کے بعد بھی باقاعدہ طور پر کچھ عرصہ کے لئے دوسرے بچوں سے علیحدہ رکھنا چاہیئے +

جراثیم یخنی میں بہت آسانی سے اُگ سکتے ہیں۔ فصل تیار ہونے کے

بعد اگر یخنی کو فلٹر میں چھان لیا جاوے تو جراثیم علیحدہ کر لئے جا سکتے ہیں۔ ان جراثیم کو آب مقطر کے ساتھ دھو کر پاک و صاف کر لینے کے بعد اگر کسی حیوان کے تحت الجلد داخل کر دیا جاوے تو اس کو ئی موذی اثر پیدا نہیں ہوتا۔ مگر فلٹر کردہ یخنی کو تحت الجلد داخل کرنے سے خناق کی سبھی علامات فالج۔ ضعف البومینوریا۔ اور مقامی ورم پیدا ہو جائینگے۔ جس سے معلوم ہوتا ہے کہ خناق کے سمیات خارج از جرم ہوتے ہیں ۔

معلوم ہوتا ہے کہ جرم خناق سے تین قسم کی زہر بنتی ہیں ۔

ایک قسم کے زہر سے مقامی ورم اور اڈیما واقع ہوتا ہے۔ یہ زہر غالباً از قسم فرمنٹ ہے۔ دوسری قسم کا زہر اعصابی ہے۔ اور اس کے موذی اثر سے فالج اور ضعف پیدا ہوتا ہے ۔

تیسری قسم کا شدید سم قاتل ہوتا ہے۔ جس کے اثر سے تسمیم عام ہو کر بیمار مر جاتا ہے۔ ان سمیات میں اگر ذرا سی ترشی۔ سرکہ یا لیکٹک ایسڈ ملا دیا جاوے تو اسکا سمی اثر جاتا رہتا ہے۔ اور اگر اسکے بعد کسی قسم کی کھار ملانے سے ترشی کو دور کر دیا جاوے تو سمی اثر از سر نو ظاہر ہو جائیگا۔ جرم خناق ۱/۲ سے ۲ ۱/۲ مائکرو ملیمیٹر طولانی ہوتا ہے۔ اور سرلیش اور ایگار پر بخوبی اُگ سکتا ہے۔ اور فصل کی رنگت خاکستری یا سفید ہوتی ہے۔ اور آکسیجن کی موجودگی اور ۹۸ درجہ فارن ہائٹ میں بخوبی نشوونما پاتا ہے ۔

خناق کے جرم میں بہت عرصہ تک سمی اثر موجود رہتا ہے ۔

کزاز کے جرم کی طرح جرم خناق کے لئے بھی تریاق تیار کیا گیا ہے جو خناق کے معالجہ کے لئے بہت مفید ثابت ہوا ہے ۔

دوسری جماعت میں وہ جراثیم شامل ہوتے ہیں جو مقام تو مقامی ہوتے ہیں مگر بعد میں تمام بدن میں پھیل جاتے ہیں

(۱) ٹیوبرکل ☩

اس جرم کو ڈاکٹر کاخ نے ۱۸۸۲ء میں دریافت کیا ☩

جرم ٹیوبرکل خوردبین میں ۱½ سے لیکر ۵ مائکرو ملیمیٹر لمبا ہوتا ہے۔ اور کسی قدر ایک طرف کو خمیدہ بھی ہوتا ہے۔ اکثر دو جراثیم سر بسر ملکر ایک دوسرے کے ساتھ زاویہ بنا لیتے ہیں۔ اُنکے اندر شفاف شفاف خالی دکھائی دیتے ہیں۔ یہ اُنکے بیج ہوتے ہیں ☩

جراثیم بآسانی ماء الدم۔ یخنی۔ آلو۔ اور جیلاٹین میں اُگائے جا سکتے ہیں نوآبادیاں کمیت کے اوپر ۱۰۴ درجہ حرارت میں بخوبی پھیل جاتے ہیں ☩

جرم دریافت ہونے کے پہلے بھی تجربہ اور امتحان سے دریافت کیا جا چکا تھا کہ ٹیوبرکل کا مواد متعدی ہوتا ہے۔ رابرٹ کاخ نے جرم کو مصنوعی طریق سے اُگا کر ۳۰ پشتوں کے بعد حیوانات میں تحت الجلد اور اندرونی اعضاء میں داخل کر کے ٹیوبرکل کا مرض پیدا کیا جس سے یہ امر کامل طور پر پایۂ ثبوت کو پہنچ گیا کہ اس مرض کا سبب فاعلی جرم ٹیوبرکل ہے ☩

ٹیوبرکل جراثیم خشک اور تر دونوں حالتوں میں عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتے ہیں۔ اور متعدی اور موذی اثر پیدا کر سکتے ہیں۔ بلغم جس کے اندر جرم موجود ہوں ۶ ماہ کے بعد بھی خشک ہو کر مرض پیدا کرنے کے قابل ہوتا ہے خاصہ جرم پر رطوبت معدہ کا بھی چنداں اثر نہیں ہوتا۔ جرم مذکور کو کتے کے معدہ کے اندر ۹ گھنٹہ تک رکھا گیا ہے اور اس کے بعد اسے نکالکر

امتحان کرنے سے معلوم ہؤا کہ موذی اثر اس میں موجود تھا ÷

اس لئے جرم ٹیوبرکل اگر گوشت یا دودھ کے ہمراہ زندہ حالت میں معدہ کے اندر داخل ہو جائے تو معدہ کی رطوبت اسکے موذی اثر سے ہمیں نہیں بچا سکتی ÷

کاربالک لوشن میں ڈالنے سے جرم آسانی سے مرجاتا ہے مگر مرکری لوشن کا اسپر چنداں اثر نہیں ہوتا کسلئے کہ مرکری کی تاثیر سے جرم کے دور البومن کا منجمد ہو کر ایک حلقہ بنجاتا ہے اور اس غلاف کے اندر مرکری کے کرم کش اثر سے جرم بچا رہتا ہے۔ حرارت اور روشنی جرم کے لئے مضر ہوتی ہے ÷

رابرٹ کاخ نے ٹیوبرکل کے متعلق بہت سے عجیب وغریب تجارب بیان کئے ہیں۔ از انجملہ ایک یہ ہے کہ جرم کی ۲۳ نسلیں لیکر ۲۳ ویں نسل کو آب مقطر میں ملا کر ایک عرق تیار کیا گیا اور عرق کو ایک پچکاری کے ذریعہ سے ان پنجروں میں جابجا چھڑک دیا گیا جنکے اندر تندرست خرگوش امتحان کے لئے رکھے گئے تھے۔ ۴۰ دن کے بعد جب خرگوشوں کو مار کر ان کی لاشوں کا امتحان لیا گیا تو معلوم ہؤا کہ سب کے سب کو سل ہو گئی تھی ÷

ٹیوبرکل ایک عالمگیر جرم ہوتا ہے۔ ہر ملک و آب ہوا میں پایا جاتا ہے بچہ نوعمر جوان اور سن رسیدہ بڈھے کوئی بھی اس موذی کے حملوں سے محفوظ نہیں ÷ کہتے ہیں کہ مہذب ملکوں میں کل اموات میں سے ۱۲ فیصدی ٹیوبرکل کے سبب سے ہوتی ہیں ÷

بدن کا کوئی حصہ یا عضو ایسا نہیں جس پر ٹیوبرکل اپنا تسلط نہ جما لیتا ہو غشائے دماغ و غشائے شش میں ورم پیدا کر دیتا ہے۔ اعضائے رئیسہ میں سے شش کو خاص طور پر اپنا شکار بنا لیتا ہے۔ گردن بغل اور پیٹ کے غدود کو

بیمار اپنا گھر سمجھتا ہے۔ عظام و مفاصل۔ فقرات۔ انظر قحف دماغ۔ ہاتھ۔ پیروں کی چھوٹی چھوٹی ہڈیاں۔ گھٹنا۔ ٹخنہ۔ اسکے ہاتھوں نکمّے اور بیکار ہو جاتے ہیں ؛

اسکے علاوہ انتشار عامہ سے بیمار کو چند ہی دنوں میں راہی ملک بقا کر دیتا ہے۔ غرضیکہ سینکڑوں قسم کی بیماریاں ٹیوبرکل سے لاحق ہوتی ہیں ؛

ایسی موذی اور وسیع تباہیاں پیدا کرنیوالے مرض کے علاج کی تلاش ہر ملک ہر زمانہ میں ہوتی رہی ہے۔ ازانجملہ ٹیوبرکلین اس قسم کی ایجاد ہے۔ ٹیوبرکلین جسکے تیار کرنے کا یہ طریق ہے کہ جرثوم ٹیوبرکل کو پہلے مصنوعی طور پر اگایا جاتا ہے اور چند پشتوں کے بعد جراثیم کو لیکر آبِ مقطر میں اچھی طرح دھو کر پاک و صاف کر لیا جاتا ہے ؛

پھر جراثیم کو ہاون کے ہاون میں کچل کر پیس لیا جاتا ہے اور اسمیں گلسرین ملا کر عرق تیار کر لیا جاتا ہے۔ یہ عرق ٹیوبرکلین ہی جو کسی قدر زرد رنگ ہوتا ہے اگرچہ ٹیوبرکلین کے موجد نے کبھی دعویٰ نہیں کیا تھا مگر لوگوں کو امید تھی کہ اسکے ذریعہ سے اس مرض کا علاج شافی ہاتھ لگ گیا ہے۔ بعد کے تجربے نے اس امید کو پورا ثابت نہیں کیا۔ البتہ جلدی امراض لیوپس اور ورم حنجرہ میں ٹیوبرکلین بہت مفید ثابت ہوا ہے اور چیدہ چیدہ سل کے مریضوں کو بھی بہت نفع ہوتا ہے۔ مگر آجکل زیادہ فائدہ اسے ٹیوبرکل کی تشخیص کرنے میں لیا جاتا ہے اور یہ بھی غنیمت ہے۔ کیونکہ مرض جتنا جلد تشخیص کیا جائے اتنا بہتر ہے ؛

دوسرے وسائل سے ٹیوبرکل کا تشخیص کرنا آسان بات نہیں جب سل کے بیمار کی بلغم میں جراثیم پائے جائیں یا تشخیص میں سینہ بین کے ذریعہ سے ٹیوبرکل کا ثبوت مل جائے تو وہ اس بات کی شہادت ہے کہ مرض مدت سے

اپنا تسلط کر چکا ہے اور دشمن نے بہت سی فتوحات کر کے ملک کا بہت حصہ اپنے قبضہ میں کر لیا ہے ÷

ایسی صورت میں سوا اسکے کہ مریض کو اپنی آنکھوں کے سامنے گھلتا اور پگھلتا ہوا دیکھکر کف افسوس کو ملیں اور کوئی چارہ نہیں ہوسکتا ÷

غنیمت ہے اور جائے شکر ہے کہ ٹیوبرکل کے اکثر امراض مزمن ہوتے ہیں اور بیمار سالہا سال تک مرض کا مقابلہ کرتا اور اس سے لڑتا رہتا ہے۔ اس لئے اگر وقت پر ہیں اس موذی کی خبر ملجائے تو بیمار کے معالجہ کیلئے بہت کچھ انتظام کیا جاسکتا ہے ÷

ٹیوبرکلین کے ذریعہ سے مرض کی تشخیص کرنے کے دو طریق ہیں ÷

ایک طریق فان پرکے کا ہے اور وہ یہ ہے کہ دو باریک شیشہ کی نالیاں لی جاتی ہیں۔ ایک میں ٹیوبرکلین بھر لیا جاتا ہے اور دوسرے میں آب مقطر ÷

مریض کے ایک بازو پر ٹیوبرکلین کے ساتھ اور دوسرے بازو پر آب مقطر کے ساتھ تین تین داغ چیچک کے ٹیکہ کی طرح لگائے جاتے ہیں ÷

اگر مریض کے بدن میں کسی مقام پر ٹیوبرکل کا مرض موجود ہے۔ تو ٹیوبرکلین والے داغ متورم ہوکر شور ہوجائیں گے اور پانی والے داغ خشک ہوجائیں گے۔ اور اگر ٹیوبرکل کا مرض نہیں ہے تو دونوں داغ خشک ہوجائینگے

دوسرا طریق ڈاکٹر کیلمٹ کے نام سے منسوب کیا جاتا ہے وہ یہ ہے۔ کہ عرق ٹیوبرکلین کا ایک قطرہ بیمار کی آنکھ میں ٹپکا دیا جاتا ہے۔ اگر بیمار کو ٹیوبرکل کا مرض ہوتا ہے تو آنکھ سرخ اور متورم ہوجاتی ہے۔ اگر نہیں ہوتا تو سرخ نہیں ہوتی ÷

اس طریق میں نقصان یہ ہے کہ اگر مریض کی آنکھ کے اندر ٹیوبرکل کا مرض موجود ہو

تو وہ ٹیوبرکلین کے اثر سے ایسے متورم ہو جائینگے کہ پھر اسکا بچنا نا ممکن ہوگا ۔

مفصلہ بالا طریق کے علاوہ اور طریق سے بھی ٹیوبرکلین تیار کیگئی ہیں مگر

زیادہ تر آجکل اس عمل سے ٹیوبرکلین بنایا جاتا ہے جس کا اوپر بیان کیا گیا ہے۔

تو ان اصولوں پر تیار کرکے ٹیوبرکل کا علاج اس طور پر کیا جاتا ہے ۔

(۱) تو قوۃ دفع مرض کو تقویت دینے کی کوشش کی جاتی ہے ۔

اس غرض سے کاڈلور آئل۔ عمدہ غذا اور مقویات کھلائے جاتے

ہیں اور صحت عامہ کا خیال رکھا جاتا ہے ۔

(۲) جرم ٹیوبرکل کو ہلاک کرنے کی کوشش کی جاتی ہے ۔

کاربالک ایسڈ۔ کریازوٹ۔ ایوڈین۔ ٹارپین منتول وغیرہ سونگھنے

اور کھانے کے لئے دئے جاتے ہیں ۔

(۳) جرم ٹیوبرکل کو مضمحل اور کمزور بنانے کی کوشش کیجاتی ہے ۔

چونکہ روشنی اور تازہ ہوا جراثیم کیلئے مضر ہوتی ہے اسلئے مرتفع اور کشادہ

مقامات پر شفا خانہ بنائے جاتے ہیں اور بیمار کو ہر وقت دھوپ اور کھلی ہوا میں رکھا جاتا ہے

(۴) مریض کو تندرست آدمیوں سے علیحدہ رکھا جاتا ہے تاکہ انپر مرض

کا متعدی اثر نہ ہو ۔

(۵) مارمیک اور میرا گالیو نے ماء اللحم تیار کرکے اور ویکسین کے ذریعہ سے

حفظ ما تقدم کی تدبیریں اور کوششیں کی ہیں ۔

تیسری جماعت میں اس قسم کے جراثیم شامل ہیں جو حملہ کرتے ہی تمام بدن میں پھیلجاتے ہیں وہ خون اور رطوبات میں پائے جاتے ہیں

(۱) جرم جذام لبسلس لیپرا ۔

بہت مدت تک لوگ جذام کو موروثی مرض خیال کرتے رہے ۔ پھر اسکے بعد اسکو متعدی مرض سمجھنے لگے ۔ جذام دنیا کے تمام ممالک میں پایا جاتا ہے ۔ اور حال کی تحقیقات سے اس کی جراثیمی بیماری ہونے میں کوئی شک باقی نہیں رہا ۔

جذام دو قسم کا ہوتا ہے ۔ ایک وہ قسم ہے جس میں پہلے حس باطل ہوتی ہے ۔ دوسرا وہ قسم ہے جس میں منہ چہرہ اور ہاتھوں پر گٹھلیاں گٹھلیاں بنتی ہیں ۔ مگر ان دونوں قسم میں ایک ہی طرح کی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں اور وہ یہ ہیں کہ جا بجا مزمن اورام پیدا ہو جاتے ہیں اور چھوٹے چھوٹے دانہ بنجاتے ہیں ۔ اگر ایک دانہ کو خوردبین سے دیکھا جائے تو معلوم ہوگا کہ بڑی بڑی سل کثرت تعداد میں پیدا ہو گئی ہیں جو سرسری طور پر ٹیوبرکل کے دانوں سے مشابہ نظر آتے ہیں ۔ مگر درحقیقت یہ سل ٹیوبرکل کی طرح جائنٹ سل کی نسبت چھوٹے ہوتے ہیں ۔ انکو اجسام جذامی کہتے ہیں ۔ یہ ایک اور خصوصیت جذامی دانوں میں ہوتی ہے کہ ان میں پنیری تبدیلی واقع نہیں ہوتی ۔ یعنی وہ نرم ہو کر ٹیوبرکل کی طرح منفجر نہیں ہوتی ۔

جرم جذام ڈاکٹر ہنس نے ۱۸۷۴ء میں دریافت کیا ۔

یہ جراثیم ٹیوبرکل کے جرم سے بہت مشابہ ہوتا ہے ۔ اور اسے جرم کی طرح رنگے بھی جاتے ہیں ۔ خوردبین میں ایسے نظر آتے ہیں جیسے سگرٹ کے بنڈل بندھے ہوئے ہیں ۔

جرم جذام تمام خون میں پایا جاتا ہے اور بیمار کے انف کی رطوبت میں بکثرت ملتا ہے ۔

اس کو مصنوعی طور پر بونے کی کوشش کیگئی ہے ۔ مگر اس میں

کامیابی ابھی تک حاصل نہیں ہوئی ہے؀

اس کو رنگنے کا طریقہ یہ ہے؀

خون کا قطرہ یا ناک کی رطوبت کو شیشہ کی پٹی پر پھیلا کر خشک کر لو پھر اسپر چند قطرہ کاربال فکسین کے ڈالکر اسکو سپرٹ لمپ کے اوپر گرم کرو اور چار پانچ منٹ تک برابر گرم کرتے رہو۔ اب فالتو رنگ کو شیشہ سے نکالکر پانی میں اچھی طرح دھو ڈالو۔ پھر اس کو ڈایلیوٹ سلفیورک ایسڈ سے دھولو۔ تیزابی سے دھونے کا یہ مطلب ہے کہ کاربال فکسن سے رطوبت یا خون کے سب اجزا معہ جراثیم رنگے جاتے ہیں۔ تیزاب سے دھونے میں سوا جراثیم کے اور سب اجزا میں سے رنگ نکل جاوے گا۔ شیشہ کو پھر پانی سے اچھی طرح دھوکر تیزاب نکال دو۔ اور میتھلین بلو کے ساتھ رنگ کر اور خشک کر کے معمولی ترکیب سے خوردبین کے ذریعہ دیکھو؀

جذام کا تریاق ابھی تیار نہیں کیا گیا۔ ٹیوبرکلین اور انٹی ونیٹن کے ذریعہ سے علاج کی کوشش کی گئی ہے؀

حال میں سیٹن سے ایک مرکب تیار کیا گیا ہے جس کے مفید ہونے کی بہت سے محققین نے شہادت دی ہے؀

(۲) طاعون۔ پلیگ۔ مہامری؀

جرم طاعون ۱۸۹۴ء میں ایک فرانسیسی محقق مسمی یرسن نے دریافت کیا؀ دیکھنے میں جرم مذکور چھوٹا سا اور عریض ہوتا ہے اور اسکے دونوں سرے گول ہوتے ہیں گو اسمیں شاخیں پائی جاتی ہیں مگر جرم متحرک نہیں ہوتا؀ مصنوعی طور پر آسانی سے اُگ سکتا ہے۔ اور اگر یخنی یا شوربا پر چند قطرہ تیل یا پگھلی ہوئی چربی کے ڈالے جاویں تو اُنکے نیچے سے شاخیں بن کر

نوآبادیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔

جرم طاعون انیلین رنگوں سے بخوبی رنگا جاتا ہے۔ اور دونوں سرے وسط کی نسبت عمدہ طور سے رنگ کو قبول کرتے ہیں۔ بیچ کا حصہ ہلکا رنگ یا بغیر رنگ نظر آتا ہے۔

مریض کے جسم کے اندر یہ جراثیم اکیلا اکیلے یا دو ملکر رہتے ہیں۔ مصنوعی طور پر قطار در قطار بنجاتے ہیں۔ اس جرم میں ایک یہ خصوصیت ہوتی ہے کہ مصنوعی طور پر پرورش کئے جانے سے اس کی سمیت جاتی رہتی ہے مگر کسی متاثر ہونے والے حیوان کے اندر داخل ہونے کے بعد موذی پن اس میں بدستور پیدا ہو جاتا ہے۔

خرگوش۔ ولایتی چوہی۔ معمولی چوہے۔ گلہری گھوس پر طاعون کا بہت آسانی سے اثر ہوتا ہے۔ گھوڑا۔ گائے۔ بھیڑی اور بکری پر اثر نہیں ہوتا۔

اِنسان کو عموماً یہ مرض چوہے سے ہوتا ہے۔ تحقیقات سے دریافت کیا گیا ہے کہ چوہوں کے بالوں میں ایک قسم کا پسو رہتا ہے جس کے کاٹنے سے یہ مرض انسان کو ہو جاتا ہے۔

اس جرم کے داخل ہونے کے تین راستے ہیں۔ ایک تو جلد پسو کاٹنے سے یا اور کسی طریق سے چھوٹا سا زخم ہو جاتا ہے اور جرم اس زخم کی راہ داخل ہو کر لیمفٹک گلینڈ میں چلا جاتا ہے۔ یہ غدود بُن ران یا بغل میں متورم ہو جاتی ہیں۔ اور ان میں پیپ بن جاتی ہے۔ غدودوں کی پیپ اور خون کے اندر جراثیم پائے جاتے ہیں۔ دوسرا راستہ ہے غشائے آلاتِ انہضام تیسرا راستہ ہے غشائے آلات تنفس۔ شش متورم ہو کر نمونیا ہوتا ہے۔ اور بلغم اور کھنگار میں ہزاروں لاکھوں جراثیم ملتے ہیں۔

مصنوعی طور پر اگانے سے معلوم ہوتا ہے کہ یہ جرم خارج از جسم سمیات نہیں بناتا۔ کس لئے کہ یخنی جس میں جراثیم اُگائے جائیں بے ضرر ہوتے ہی اس جرم کے سمیاتِ جرم کے داخل جسم رہتے ہیں۔

ویکسین بنانے کا طریق یہ ہے کہ جراثیم کو مصنوعی طور پر یخنی میں اگایا جاتا ہے اور نو آبادیاں پیدا ہو جانے کے بعد یخنی کو وقتاً فوقتاً ہلاتے رہتے ہیں۔ مہینہ ڈیڑھ مہینہ تک اس کو اسی طرح اگا کر ۷۰ درجہ سانٹی گریڈ حرارت میں نصف گھنٹہ تک گرم کر کے جراثیم کو ہلاک کر دیا جاتا ہے۔ اور عرق کو امتحان کر لینے کے بعد کہ اس میں کوئی زندہ جرم نہیں تحت الجلد داخل کیا جاتا ہے۔ خوراک ۳ کیوبک سانٹی میٹر ہوتی ہے۔

ڈاکٹر ٹرنائی اور بسینٹ اٹی ایک اور طریق سے ویکسین تیار کرتے ہیں وہ یہ ہے کہ جراثیم کو ولائتی چوہے کے پیٹ کے اندر پچکاری سے داخل کر دیا جاتا ہے اور صفاق کے اندر جو عرق بنتا ہے۔ اس کو چند روز تک متواتر ۵۰ درجہ حرارت تک گرم کر کے تحت الجلد داخل کیا جاتا ہے۔

سیرم یا مار الدم

ڈاکٹر یرسین اور روز جراثیم طاعون کو زندہ یا ہلاک کر کے گھوڑے کے تحت الجلد داخل کرتے ہیں۔ اور اس کا مار الدم نے کر اس سے طاعون کا علاج کرتے ہیں یہ بات بھی تشخیص طاعون کے لئے مفید ہے۔ کہ مریض طاعون کا مار الدم جراثیم طاعون کو آپس میں چپکا دیتا ہے۔

(۳) ملیریا۔

امتحان ۔ ۱ | ملیریا کا حیوانی مادہ جراثیم کے ساتھ ایسا مشابہ ہوتا ہے کہ مدت تک اس کو حکما نباتی تصور کرتے رہے۔ اگر تندرست آدمی کی انگلی میں پاک و صاف کر کے سوئی چبھوئی جائے تو اس میں سے ایک چھوٹا سا قطرہ خون کا ٹپکے گا۔ اس قطرہ کو ایک صاف شیشے کی پٹی پر احتیاط سے پھیلا دو۔ اور خشک کر کے اسکو ایک خاص ترکیب سے رنگ کے خوردبین کے ساتھ معائنہ کرو۔

گلابی رنگ کے گول گول صاف صاف بیسکٹ دار ٹکیاں دیکھنے میں آئیں گی جن کو ریڈ بلڈ کارپسلز یا سرخ نقاط الدم کہتے ہیں۔ ان نقاط کے اندر خون کا سرخ رنگ لون الدم (ہیموگلوبین) رہتا ہے۔ اس رنگ کے ساتھ مخلوط ہو کر وہ پاک ہوا (آکسیجن) رہتی ہے۔ جس پر ہماری زندگی کا دار و مدار ہے۔

ایک قطرہ خون میں نقاط کی تعداد قریب تین لاکھ کے ہوتی ہے۔

شیشہ کی پٹی کو خوردبین کے تلے ادھر ادھر سرکا کے دیکھنے سے ایک دو نیلے رنگ کے اجسام بھی دکھائی دیں گے جو سرخ نقاط سے بہت بڑے بڑے ہوتے ہیں۔ ان کی شکل بھی اور طرح کی ہوتی ہے۔ یہ بھی ایک قسم کے نقاط ہیں جن کو سفید نقاط الدم کہتے ہیں۔ سفید نقاط کئی قسم کے ہوتے ہیں۔ ان میں سے ایک قسم کو فیگوسائیٹ یا مردار خوار کہتے ہیں۔ اس لئے کہ فضلات و مردار اجزا جہاں کہیں مل جاتے ہیں ان کو کھا پی کر ہضم کر لیتے ہیں۔

امتحان ہوا ملیریا کے مریض کا خون مفصلہ بالا ترکیب کے ساتھ ملاحظہ کرنے سے معلوم ہوگا کہ بعض سرخ نقاط الدم کے اندر سیاہ رنگ کے چھوٹے چھوٹے خال پیدا ہو گئے ہیں۔ یہ خال کئی شکل کے ہوتے ہیں۔ بعض چھلے کی طرح گول گول ہوتے ہیں۔ کوئی ہلالی شکل کے ہوتے ہیں۔ کوئی پھولدار ہوتے ہیں۔ اور بعض دانہ دار۔

یہ خال کہیں تو نقاط کے عین وسط میں پائے جاتے ہیں اور یا اس کے گرد اگرد محاط ہوتے ہیں۔ اور کبھی کبھی نقاط کے باہر کے رخ بھی دیکھنے میں آتے ہیں۔

اگر دورہ تپ کے وقت ملاحظہ کیا جاوے تو بہت سے خال خارج از نقاطہ دکھائی دینگے۔ مگر تپ کے اوقات میں سب کے سب اندر چھپ جاتے ہیں۔

مزمن ملیریا میں نقاط کے ہیئت بھی بدل جاتے ہیں یعنے بجائے گول ہونے کے وہ مخروطی۔ ترچھے یا نوکدار ہو جاتے ہیں۔ لون الدم سوکھ کر دانہ دانہ ہو جاتا ہے اور خشک شدہ نقاط کے ایک کونہ میں سارے کا سارا جمع ہو جاتا ہے۔ یا نقاط کے پھٹ جانے سے وہ الدم میں خارج ہو جاتا ہے

امتحان ۳ اگر مریض ملیریا کو مچھر کاٹے اور اس مچھر کو چند روز تک باحتیاط رکھکر تندرست آدمی کو کٹوایا جائے تو چند روز میں اس تندرست آدمی کے خون میں بھی اسی قسم کے خال اور غیر معمولی تبدیلیاں پیدا ہو جائینگی جو ملیریا کے مریض کے خون میں دیکھے گئے ہیں۔ اور وہ شخص بھی ملیریا بخار میں مبتلا ہو جائے گا۔

امتحان ۴ مریض ملیریا کا باقاعدہ کونین کے ساتھ علاج کرنے سے خال اور غیر معمولی تبدیلیاں دُور ہو جائیں گی اور مریض کا خون از سر نو تندرست آدمی کے خون کی طرح صاف ہو جائے گا۔

اب دیکھنا چاہیے کہ ان مشاہدات کے کیا معنے ہیں اُن سے کیا کیا نتیجے نکل سکتے ہیں۔

(اوّل) یہ کہ مریض ملیریا کے خون کے اندر چند چیزیں ایسی پائی جاتی ہیں جو تندرست آدمی کے خون کے اندر نہیں ہوتیں۔

(دوم) ان چیزوں کو مچھر ملیریا کے مریض کا خون پیتے وقت نکال لیتا ہے اور پھر جب تندرست آدمی کو کاٹتا ہے تو اسکے خون کے اندر داخل کر

دیتا ہے۔

(سوم) یہ چیزیں کونین کے استعمال سے دور ہو سکتی ہیں۔

اِن مشاہدات سے ہمیں نہ صرف یہ معلوم ہوا کہ ملیریا کا مرض مچھروں کے ذریعہ ایک شخص سے دوسرے شخص میں منتقل ہوتا ہے۔ بلکہ ملیریا کی کل حقیقت و کیفیت معلوم ہو گئی۔

ملیریا کا حملہ اوّل سے آخر تک نقاط الدم پر ہی ہوتا ہے۔ دل و دماغ و جگر کسی سے اس کو واسطہ نہیں۔

نقاط کے اندر داخل ہو کر یہ موذی ان کے جسم پر پرورش پاتا ہے۔ نقاط کو کھا پی کر ہضم کر ڈالتا ہے۔ اور جب چاق و چوبند ہو جاتا ہے۔ تو نقاط کے غلاف کو چیر کر میدان میں نکل کر زور آزمایاں کرتا ہے۔ اور پھر دوسرے اور نقاط پر حملہ کر کے ان کو بھی اپنا شکار بنا لیتا ہے۔

ظاہر ہے کہ جب ملیریا کا کرم نقاط کو پھاڑ کر باہر نکلتا ہے تو سمی مادہ جو اس کی خباثت سے پیدا ہوتا ہے۔ اس کے ساتھ نکلکر سیرم یعنی ماء الدم میں حل ہو جاتا ہوگا۔ اور سیرم کے ہمراہ دورہ کرتا ہوا مراکز مولد حرارت پر پہنچ کر اپنا موذی اثر پیدا کرتا ہے۔ اس حالت کا نام بخار ہے۔

ملیریا کے کرم مریض کے خون کے اندر ہزاروں نہیں بلکہ لاکھوں پیدا ہوتے۔ اور پلتے رہتے ہیں اور جیسا کہ تقاضائے ہر فریحیات ہے مرتے بھی رہتے ہونگے۔ اس کی نسلیں یکے بعد دیگرے پلتی اور باردار ہوتی رہتی ہیں۔ جب ایک بڑی فصل تیار ہوتی ہے تو نوبت بخار ہوتے ہی جب فصل تیار نہیں ہوتی تو وقفہ ہوتا ہے۔

ایسا بھی ہوتا ہے کہ ربیع اور خریف کے درمیان چھوٹی فصیل ہولی۔

گاجر ۔ توری ۔ کدو ۔ ککڑی کے بھی تیار کرلی جاتی ہے ۔ اس قسم کی چھوٹی چھوٹی فصلیں ملیریا کی بھی تیار ہوتی رہتی ہیں جتنی کہ وہ معتدبہ اثر مراکز حرارت پر پیدا کرسکیں ۔ تو خفیف سی حرارت لازم طور پر بھی رہے گی ۔ اور جب بڑی فصل تیار ہوگی تو حرارت کو اضافہ ہو جائے گا ۔ اس قسم کے بخار کو ریمیٹنٹ فیور کہتے ہیں ۔

جس طرح مفصلہ بالا مشاہدوں اور تجربوں میں ملیریا کے کرم کی مختلف شکلیں اور اقسام دیکھنے میں آئی ہیں ۔ اسی طرح انہیں اشکال کے مطابق بخار کے علامات اور شدت میں بھی اختلاف پایا جاتا ہے ۔

گویا ملیریا ایک ہی چیز ہے ۔ مگر اس کے اقسام علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں ۔ اس کی مثال یوں سمجھنی چاہیئے ۔ کہ گو آم ایک ہی میوہ ہے ۔ مگر مالدہ لنگڑا ۔ الفانزو اقسام کے رنگ و بو و مزہ مختلف ہوتے ہیں ۔

ملیریا کی ماہیت - BAD AIR

لفظ ملیریا کے لغوی معنی ہیں سمی یا زہریلی ہوا مگر ملیریا از قسم ہوا نہیں جدید تحقیقات نے بخوبی ثابت کر دیا ہے ۔ کہ ملیریا ایک حیوانی مادہ ہے ۔ اسی قسم کا خون آشام و مردم آزار جیسا جوئیں اور پسّو ہوتے ہیں ۔ فرق صرف اتنا ہے ۔ کہ جوئیں اور پسّو آدمی کا خون جسم کے باہر بیٹھ کر پیتے ہیں اور ملیریا کرم جسم کے اندر گھس کر ۔

اگر کوئی شخص ہاتھ پاؤں ہلا کر نہ کماوے اور اپنی کمائی نہ کھائے بلکہ دوسروں کی پکی پکائی کھائے تو اُسے حرام خور کہتے ہیں ۔

اس قسم کے حرام خور نبات بھی ہوتے ہیں ۔ اور حیوان بھی ہوتے

ہیں۔ حرام خوروں کو اصطلاح میں پیراسائٹ کہتے ہیں۔ چنانچہ کنجوے۔ کدو دانہ جوئیں پسّو اس کی مثال ہیں۔

ملیریا بھی اس قسم کا پیراسائٹ ہے۔ جو خون پر زندگی بسر کرنے کی وجہ سے کرم خون آشام کہلاتا ہے۔

کرم ملیریا کی زندگی کا کچھ حصّہ تو انسان کے خون کے اندر بسر ہوتا ہے۔ اور کچھ حصّہ جسم انسان کے باہر۔ کیونکہ اگر ایسا انتظام نہ ہوتا تو جب یہ کرم مریض کے جسم سے مچھر یا اور کسی وسیلا سے باہر نکل جاتا تو فوراً نیست و نابود ہو جاتا۔

کرم ملیریا صرف آدمی کے خون میں ہی نہیں پایا جاتا۔ بلکہ اس کے متجانس کرم مینڈک چمگادڑ۔ مرغی۔ چڑیا کے خون میں بھی ملتے ہیں۔

پرندوں کا کرم ملیریا انسانی ملیریا سے ایسے مشابہ ہوتا ہے کہ بہت عرصہ تک تو محققین کی بھی رائے تھی کہ یہ دونوں کرم ایک ہی جنس ہیں۔

ملیریا کی زندگی داخل جسم انسان

اس سے کرم ملیریا کی زندگی کا وہ حصّہ مراد ہے جو کرم آدمی کے خون کے اندر بسر کرتا ہے اس حالت میں کرم دو صورتوں میں پایا جاتا ہے۔

(۱) یا تو ظاہر ہو کر نقاط کے اندر پھیلتا رہتا ہے اور مریض نوبتی بخار میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

(۲) اور یا مستتر و مخفی ہو جاتا ہے اور کہیں دکھائی نہیں دیتا۔ گمان کیا جاتا ہے۔ کہ اس صورت میں یہ کرم یا تو مغز استخواں یا طحال کے اندر جا کر چھپ جاتا ہے خوردبین یا اور کسی وسائل سے اس کا کہیں سراغ نہیں ملتا اور نہ ہی

مریض کو کسی طرح کا درد یا بخار ہوتا ہے جس سے اس موذی کی موجودگی کا ثبوت ملے۔

ہاں سردی یا گرمی لگ جائے یا کسی اور وجہ سے اگر مریض کی صحت میں فرق آجائے اور اُس سے نقاہت اور ناتوانی ہو جائے تو یہ کمین گاہ سے نکل کر فوراً آدبا لیتا ہے۔

حیوان و نبات کا بقائے نسل دو طریق سے ہوا کرتا ہے۔

ایک کو تولد کہتے ہیں۔ اس میں مولد یعنی پیدا کرنے والے حیوانات کے ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتے ہیں۔ اور ہر ایک ٹکڑا مولود بالذات بنجاتا ہے اور خود مختار زندگی بسر کرنے کے قابل ہو جاتا ہے۔ اس قسم کا عمل ادنی نباتات اور حیوانات میں اکثر دیکھا جاتا ہے۔ اس کو اصطلاح میں سیپو رفار میشن کہتے ہیں۔

اعلیٰ نباتات میں بھی ناظرین کو یاد ہو گا۔ گلاب موتیا۔ انگور کے قلم لگائے جاتے ہیں قلم کیا ہے مولد درخت کا ایک حصہ کٹکر دوسرا درخت بن جاتا ہے اور قلم نیا مولود ہو جاتا ہے۔ GRAFTING —

دوسرا طریق بقائے نسل کا تناسل سے ہوتا ہے جس میں نر و مادہ کے مجسماً یا ان کی کسی اجزا کے اجتماع کی ضرورت ہوتی ہے۔ اور نر و مادہ کے اجزا کے آمیزش سے نیا مولود بنتا ہے۔

کرم ملیریا کا بقائے نسل مفصلہ بالا دونوں طریق سے ہوتا ہے۔ ان میں سے تولد تو انسان کے خون کے اندر واقع ہوتا ہے۔ اور تناسل مچھر کے جسم کے اندر۔

ہم اوپر بیان کر آئے ہیں کہ نقاط الدم کے اندر ملیریا کی کئی شکلیں

ہوا کرتی ہیں۔

(۱) گول اجسام جن کے بیچ کا حصہ دانہ دار ہوتا ہے جسم میں بلوغت کو پہنچ کر پھٹ جاتا ہے۔ اور دانہ دار حصہ منتشر ہو کر بحیثیت خود ایک کرم بن جاتا ہے ان دانوں کو سپور کہتے ہیں اور اس عمل کو سپوروفارمیشن کہتے ہیں۔

(۲) ہلالی اجسام ہوتے ہیں ان کو اگر غور سے دیکھا جائے تو یہ تین قسم کے ہوتے ہیں۔

اوّل قسم میں رنگت دانہ دانہ ہو کر تمام ہلال میں پھیلی ہوتی ہے یہ کرم مادہ ہے۔

دوسرے قسم میں رنگت کے دانہ ہلال کے ایک خاص حصے میں مجتمع ہوتے ہیں۔ یہ نر کرم

تیسری قسم میں ہلال کے اندر خول خول نظر آتے ہیں۔ غالباً یہ کرم کے ضعف پیری کی حالت ہے۔

یہ بات قابل غور ہے کہ جب تک یہ ہلالی اجسام نامکمل اور نابالغ ہوتے ہیں تب تک وہ اندرونی اعضا میں چھپے رہتے ہیں۔ اور جب بالغ ہو کر تناسل کے قابل ہو جاتے ہیں تو خون میں دورہ کرنا شروع کرتے ہیں۔

ملیریا کی زندگی خارج از جسم انسان

جب مچھر مریض ملیریا کا خون پیتا ہے تو اس کے ساتھ ہلالی اجسام بھی نگل جاتا ہے ملیریا کے نر و مادہ کا مچھر کے معدہ میں جماع ہوتا ہے اور مادہ باردار ہو کر معدہ کی دیوار کو چیر کر مچھر کے تمام جسم میں طاری و ساری ہو جاتے ہیں اور اس کے خون کے اندر انڈے بچے جنتی ہے یہ بچے پھیلتے ہوئے غدود لعابیہ دہن میں جا نکلتے ہیں۔

اور جب مچھر کسی کو کاٹتا ہے۔ تو اس کے لعاب دہن کے ہمراہ یہ بھی خون کے اندر داخل ہو جاتے ہیں۔

مچھر کا بیان

جب کہ ملیریا کے متعلق مچھر ایسا ضروری جانور ہے کہ اول تو ملیریا بغیر مچھر کے مریض سے تندرست آدمی میں تحویل نہیں ہو سکتا۔ دوم کرم ملیریا کی زندگی کا بہت سا حصہ مچھر کے اندر بسر ہوتا ہے۔ سوم ملیریا کا تناسل جس پر اس کے بقائے نسل کا انحصار ہے۔ وہ بھی مچھر کے معدہ کے اندر واقع ہوتا ہے تو لازم معلوم ہوتا ہے کہ ملیریا کے بیان کے ساتھ مچھر کا بھی بیان کیا جاوے۔

یوں تو مچھر کئی قسم کے ہوتے ہیں۔ مگر ہمارے مطلب کے لئے فقط دو قسم کے مچھر کا بیان کافی ہوگا۔

اول قسم کو انافلیز کہتے ہیں جن کے ذریعے سے ملیریا منتقل و تحویل ہوتا ہے اس مچھر کی پہچان یہ ہے کہ ان کے پروں پر سفید یا بھورے رنگ کے داغ ہوا کرتے ہیں۔ اور یہ جب دیوار پر بیٹھتا ہے۔ تو ایسا نظر آتا ہے۔ کہ گویا سر کے بل کھڑا ہے۔

یہ مچھر قدرتی طور پر جھیل تالاب۔ حوض کھیتوں یا آہستہ بہنے والے ندی نالوں میں بود و باش کرتا ہے۔ نر تو نباتات کا رس چوس کر زندگی بسر کر لیتا ہے مگر مادہ کا بغیر خون پئے پیٹ نہیں بھرتا۔

مادہ پانی میں انڈا دیتی ہے جو سیاہ یا خاکی رنگ کے دو دو تین تین ملکر گچھے گچھے بنکر پتوں اور تنکوں کے ساتھ چپک کر تیرتے پھرتے ہیں جب انڈا پھٹتا ہے۔ تو بچہ سیاہ رنگ کا چلبلاتا ہوا نکل آتا ہے۔

یہ وہی سیاہ رنگ کے لمبے لمبے کرم ہیں جو کنوؤں تالابوں کے پانی میں دیکھے جاتے ہیں۔

ان کو پنجابی میں کو رے کہتے ہیں اور عوام کا خیال ہے کہ یہ کیڑے پانی کے اندر اناج ڈالنے سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ مچھر کے بچے تا بالغ ہونے زندگی بسر کرتے ہیں اور اکثر سطح آب کے نیچے رہتے ہیں۔ گاہ گاہ سانس لینے کی غرض سے اوپر آتے ہیں اور سطح آب کے متوازی لیٹ کر دم لیتے ہیں۔ ان کے سانس لینے کا آلہ دُم کے قریب ہوتا ہے۔ جب پانی کو ہلا دیا جاتا ہے تو یہ کرم کچھ دور پانی کے متوازی تیر کر غوطہ لگا جاتے ہیں۔ تین چار دن میں اس کے پر نکلتے ہیں۔ اور پھر اُڑ جاتے ہیں۔

دُوسری قسم کے مچھر کیولکس کہلاتے ہیں۔ ان سے ملیریا منتقل نہیں ہوتا مگر جزائر غرب امریکہ و افریقہ میں اسی قسم کے مچھر سے ایک نہایت خطرناک بخار زرد بخار ہوتا ہے۔

اس مچھر کے پر کالے ہوتے ہیں اور ان پر داغ نہیں ہوتے جب یہ ہوا کی سطح پر بیٹھتا ہے۔ تو اس کے متوازی ہو کر بیٹھتا ہے۔ ان کی بود و باش کمروں کے تنگ تاریک کونوں میں ہوتی ہے۔ یا گھروں کے اس پاس گملوں کونڈوں ناندوں میں۔ جہاں پانی جمع ہو جاتا ہے۔ یا درختوں کے کھوکھلوں میں پانی بھر جاتا ہے مادہ پانی میں انڈا دیتی ہے۔ انڈا سیاہ رنگ کے نقطوں کی طرح قطار در قطار ہو کر تیرتے رہتے ہیں۔ جب انڈا پھٹ جاتا ہے تو بچہ پانی کی سطح کے نیچے تیرتا رہتا ہے۔ اور دم لینے کی غرض سے کبھی کبھی اوپر آتا ہے اور جب آتا ہے تو سر اوپر کی طرف کر کے آتا ہے۔ اور جب پانی کو ہلایا جائے تو فوراً غوطہ لگا جاتا ہے۔

ملیریا سے کیا کیا امراض پیدا ہوتے ہیں؟

(۱) اوّل - وقفہ والے تپ -

روزانہ بخار - تیسرے دن کا بخار - چوتھے دن کا بخار -

(۲) دوم - بغیر وقفہ کے تپ - تپ لازمی ودائمی رہتا ہے - دن میں ایک آدھ مرتبہ کسی قدر ہلکا ہو جاتا ہے -

(۳) مزمن ملیریا - ورم طحال - انیمیا -

(۴) اعصابی امراض - عرق النسا - عُصابہ - درد شقیقہ - درد معدہ - خفقان -

(۵) جلدی امراض - ہرپیز - اری تھیما نوڈوزم - آکریا -

(۶) امراض چشم - ضعف بصارت - رتوندھا -

(۷) ضعف باہ - ماء الخصیہ -

خون ملیریا کے امتحان کرنے کا طریق

مریض کی انگلی کو پاک صاف کر کے - اس میں سوئی چبھو دو - اور قطرہ خون کو شیشہ کی پٹی پر سُوئی سے یا دُوسرے شیشہ کی پٹی کے سرے سے ہموار پتلا پتلا پھیلا کر خشک کر لو -

پٹی کو سپرٹ لمپ کے شعلہ پر آہستہ آہستہ ایک دو بار دکھا کر ٹھنڈا ہو جانے دو - پھر اس پر چند قطرہ لیش مین یا رومانا وسکے رنگ کے ڈال کر چند منٹ توقف کرو - بعد ازاں اس کو آب مقطر سے دھو کر سکھا لو اور ایک قطرہ سیڈر آئل اُس پر ڈال کر خوردبین میں معائنہ کرو -

ملیریا کے لئے سیرم تیار نہیں ہو سکتا اور نہ ہی ویکسین کے ذریعہ سے علاج

ہو سکتا ہے۔
اس کا علاج کونین سے کرنا چاہیئے۔ اور حفظ ماتقدم ان تدابیر سے کرنا چاہیئے۔ جو صفحہ پر بیان کئے گئے ہیں۔

(۴) انٹرک فیور۔ ٹائفائڈ فیور۔

اس مرض کا جرم ڈاکٹر ایبرتھ نے ۱۸۸۰ء میں دریافت کیا۔
یہ جرم دیکھنے میں طولانی ہوتا ہے۔ طول اس کا ۲ لیکر ۶ مائکرو ملیمیٹر اور عرض ۴ سے ۶ ر ہوتا ہے۔

اس کے اطراف میں ۱۰ یا ۱۲ بالوں کی طرح شاخیں پائی جاتی ہیں۔ جن کے ذریعہ سے جرم حرکت کرتا رہتا ہے۔ جب جرم پرانا اور عمر رسیدہ ہو جاتا ہے۔ تو اس میں حرکت جاتی رہتی ہے۔ اکثر دو جرم سر بسر ملکر رہتے ہیں۔
یہ جرم مصنوعی طور پر آسانی سے اگ سکتا ہے۔ اسی جرم کے ہمشکل ایک اور جرم بنام سیلس کولائی تندرست لوگوں کے امعا میں پایا جاتا ہے۔ مگر ان میں فرق یہ ہے۔ کہ سیلس کولائی کو جس وقت مصنوعی طور پر اُگاتے ہیں۔ تو جیلٹن کو حل کر دیتا ہے۔ اور اس میں متعفن بدبودار گاز پیدا ہو جاتی ہے۔ اگر دودھ میں اس کو اگایا جائے تو دودھ جم جائیگا۔ حالانکہ ان میں سے کوئی بات بھی ٹائفائڈ جرم میں نہیں پائی جاتی۔

جرم ٹائفائڈ جسم کے باہر بہت عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے۔ اور اس کا حملہ عموماً آلات انہضام کی راہ پانی یا دودھ کے ذریعہ سے ہوتا ہے۔
مریض کے امعا میں۔ علاوہ طحال میں بکثرت پایا جاتا ہے۔ بول و براز کی راہ بکثرت خارج ہوتا رہتا ہے۔

کبھی اور امی امراض - ورم مفاصل - ورم مرارہ - یرقان - ورم عظام - ورم اور دوا انجماد خون جو ٹائفائڈ فیور کے دوران میں یا اُسے شفا ہو جانے کے بعد دیکھنے میں آتے ہیں - یہ سب اسی جرم کی کارستانی ہوتی ہے - اگرچہ بعض حکما کی رائے یہ ہے - کہ چونکہ ٹائفائڈ فیور سے بیمار کمزور ہو جاتا ہے - اس لئے دوسرے جراثیم کے حملوں کا آسانی سے شکار بن جاتا ہے - اور یہ اورام دوسرے جراثیم کے سبب سے ہوتے ہیں -

مصنوعی طور پر اُگانے سے معلوم ہوتا ہے کہ سمیات داخل جرم بنتی ہیں کیونکہ یخنی یا شوربا اس میں جرم کو اُگایا جاتا ہے - بے ضرر ہوتا ہے -

ڈاکٹر جان ٹمس کا دعویٰ ہے کہ اس نے جراثیم کو خاص طور پر اُگا کر سمیات خارج از جرم حاصل کئے ہیں - چنانچہ اس ذریعہ سے اس نے تریاک ماءالدم تیار کیا ہے جس کو ٹائفائڈ فیور کے علاج کے لئے مفید پایا گیا ہے - دوسرے اصحاب نے بھی اسی قسم کے سیرم تیار کئے ہیں -

ویکسین ڈاکٹر رائیٹ جرم کو مصنوعی طور پر یخنی میں اُگاتا ہے - چار ہفتہ کے بعد یخنی کو ۶۰ درجہ حرارت سے گرم کر کے جراثیم کو ہلاک کر دیا جاتا ہے اور پھر اس میں قدرے کاربالک ایسڈ ملا کر تحت الجلد داخل کیا جاتا ہے -

وڈیال ٹسٹ - اگر چند روز تک لازمی بخار آتا رہے - تو اس کی تشخیص ضروری ہوتی ہے کہ آیا یہ ٹائفائڈ فیور ہے - یا اور کسی قسم کا بخار ہے -

مریض کی انگلی یا کان میں سے سوئی چبھو کر ایک شیشی کے نالے میں خون لیا جاتا ہے تھوڑے عرصہ میں یہ خون جم جاتا ہے - اور اس میں سے ماءالدم علیحدہ ہو جاتا ہے - اگر اس ماءالدم میں ۸۰ یا ۱۰۰ حصہ مقطر آب ملا کر اس کو پتلا کر لیتے ہیں - اور اس میں مصنوعی طور پر تیار کردہ جراثیم ملائے جاتے ہیں - اگر مرض

ٹالفائڈ فیور نہ ہے۔ تو جراثیم ایک دوسرے کے ساتھ چسپان ہوکر گچھے گچھے بن جائیں گے۔ اگر ٹالفائڈ فیور نہیں ہے۔ تو جراثیم علیحدہ علیحدہ رہیں گے۔

(۵) **انتھر کس** - یہ مرض بھیڑ، گائے، بیل۔ گھوڑوں، خچروں اور بکریوں کو ہوتا ہے۔ اور ان حیوانات سے منتقل ہوکر انسان کو ہو جاتا ہے۔ انسان میں اس مرض کے دو قسم ہوتے ہیں۔

ایک تو مقامی آبلہ نکلتا ہے جس کا نام میل گنگنٹ پسچول ہے۔ اور جراثیم کے سمی اثر سے بخار وغیرہ اس کے ساتھ ہوتا ہے۔ دوسری قسم کا آلات تنفس و انہضام پر حملہ ہوتا ہے۔

جرم انتھرکس سب سے پہلے ۱۸۴۹ء میں دریافت کیا گیا تھا۔ خوردبین میں دیکھنے سے بانس یا گنے کے پوری کی شکل دکھائی دیتا ہے۔ اس کے سری چوڑی چوڑی ہوتے ہیں۔ اور کئی جراثیم مل کر قطار در قطار رہتے ہیں۔ اس کے اندر موٹے موٹے بیج بھی ہوتے ہیں۔

یہ جرم باسانی اُگ سکتا ہے۔ اور معمولی طریقوں سے رنگا جا سکتا ہے۔ گرہم کے طریق سے اس کو رنگا جائے۔ تو رنگ اس میں قائم رہتا ہے۔

علاج سکلاوو سیرم سے علاج کیا گیا ہے۔

اگر کمزور کرکے جرم انتھرکس کو گدھے یا بکرے میں داخل کیا جائے تو بر مار الدم حاصل ہو سکتا ہے۔ جو علاج اور حفظ ماتقدم دونوں کے لئے مفید ہے۔

امنیت حاصل کرنے کا طریق

اگر جراثیم کو مصنوعی طور پر یخنی میں اگایا جائے اور مسلسل ان کو ۴۲،۵ درجہ حرارت میں رکھا جائے۔ تو وہ کمزور ہو جاتے ہیں۔

ڈاکٹر پسٹور کے طریق سے دو قسم کا عرق تیار کیا جاتے ہیں۔

اول عرق وہ یخنی ہوتی ہے جس میں جراثیم ۲۴ دن تک مسلسل ۴۲.۵ درجہ حرارت میں گرم رکھے جاتے ہیں۔

دوسرے عرق میں جراثیم فقط ۱۲ دن تک رکھے جاتے ہیں۔

پہلے نمبر ایک عرق کے پچکاری دی جاتی ہے۔ پھر دو دن کے بعد دوسرے عرق سے پچکاری کرنے میں اس کے بعد حیوان انترکس سے بالکل محفوظ رہتا ہے۔

جراثیم کبیر کو شجرہ کی صورت میں دکھایا جا سکتا ہے۔

جراثیم کبیر

مقامی مع انتشار عام

مقامی

عامہ

ٹائفائڈ فیور۔ طاعون۔ انترکس جذام

کزاز ہیضہ سوپائی خناق (حیوانی پیچش)

ٹیوبرکل

(ملیریا۔ آبلہ فرنگ۔ حیوانی مادہ)

اَلحُمّیَاتُ

اَللّٰھُمَّ عَافِنَا عَن جَمِیعِ البَلِیّاتِ

تپ کسی مرض کا نام نہیں۔ بدنِ انسان کی اس حالت کو تپ کہتے ہیں جس میں
بدن کی حرارت درجۂ اعتدال سے بڑھکر کچھ عرصہ کے لئے غیر طبعی حالت میں قائم ہوجاتی ہے
تپ کی ماہیت اور کیفیت دریافت کرنے سے پہلے کہ تپ میں حرارت کیوں بڑھجاتی
ہے ہمیں یہ دریافت کرلینا چاہئے کہ حالتِ صحت میں حرارت عزیزی کیونکر بنتی اور قائم رہتی ہے
متقدمین نے حرارت یا نار کو ایک عنصر یا یکے از اربعہ ارکان مانا ہے اور ارکان
کی تعریف یوں کی ہے ۔

وھی اجسام بسیط و اجزاء اولیۃ لبدن الانسان وغیرہ التی
لا یمکن ینقسم الی اجسام مختلف الصور والطبائع ۔

جس سے پایا جاتا ہے۔ کہ نار کو متقدمین نے مادی جسم قرار دیا ہے جس کے یہ معنی
ہیں۔ کہ جب کوئی چیز گرم ہوجاتی ہے تو مادی حرارت اس کے اندر گھس جاتی ہے ۔
بنا ٴعلیہ حیات اور زندگی کی حالت میں تین اقسام کی حرارت مانی گئی ہیں
اول اسطقسی حرارت یا عناصر حرارت جو اجزاء اربعہ کے ساتھ موجود اور وابستہ

ہوتی ہے جب مفرد اجزاء کا اجتماع اور امتزاج ہو کر مرکب جسم بنتا ہے تو اسطقسی حرارت بھی بہ حیثیت مجموعی حرارت غریزی بنجاتی ہے۔ اور حرارت غریزی کا مسکن اور منبع جسم حیوانی میں قلب قرار پاتا ہے۔ قلب میں سے حرارت غریزی اطراف کو جاتی ہے جہاں نسیم کے ذریعہ اس کی تبرید اور انتشار ہوتا ہے +

جس وقت بدن انسان میں غیر طبعی حرارت پیدا ہوجاتی ہے۔ تو اسکو حرارت غریبی کہتے ہیں +

حرارت غریبی کے بارہ میں حکما کا اختلاف رہا ہے +

جمہور اطبا تو اس کو اسطقسی حرارت کا ایک قسم سمجھتے ہیں وھی الحرارۃ الاسطقیۃ اذا اشتدت سورتھا واوجبت ضررا فی الافعال +

یعنی جب تک اسطقسی حرارت اعتدال کی حد تک رہتی ہے۔ اور اس کی وجہ سے افعال میں ضرر واقع نہیں ہوتا تب تک اسکو حرارت غریزی کہتے ہیں۔ لیکن جب عناصری حرارت درجۂ اعتدال سے تجاوز کر کے افعال اعضا کو مختل کر دیتی تھی۔ تو اسی کا نام حرارت غریبی ہو جاتا ہے +

اسطقسی حرارت میں تیزی اور شدت دو طرح سے پیدا ہو سکتی ہے۔ اول قلب میں سے اس کا انبعاث اور انتشار زیادہ ہو یا قلب میں سے نکلنے کے بعد اس کی تبرید کم ہو یعنی یا تو حرارت پیدا زیادہ ہو۔ یا اس کا اخراج کم ہو +

بعض حکما حرارت غریبی کو ایک خارجی حرارت سمجھتے ہیں حرارت اور تپ کے بارہ میں مفصلۂ بالا خیالات حکمائے فرنگ کے درمیان ۱۸ ویں صدی تک رائج تھے۔ اور ہمارے ملک کے یونانی طبیبوں میں آج تک مروج ہیں +

اٹھارہویں صدی میں ان خیالات نے ایک اور صورت اختیار کی۔

جب کوئی چیز گرم کیجاتی ہے۔ یا جلائی جاتی ہے۔ تو اس میں جلانے والی چیز خارج

سے داخل ہو جاتی ہے۔ اس چیز کا نام فلوجسٹین رکھا گیا ٭

اس کا ثبوت یہ ہے کہ جب کوئی چیز جلائی جاتی ہے۔ تو جلنے کے بعد اس کی ماحصل خاکستر و بخارات وغیرہ کا مجموعی وزن اس چیز کے اصلی وزن سے زیادہ ہوتا ہے۔ اس لئے وزن کی زیادتی جلانے والی آگ یا حرارت کا وزن ہے ٭

اس لئے اس سے یہ نتیجہ نکالا گیا تھا کہ آگ چونکہ وزن دار چیز ہے۔ اس لئے مادی جسم ہے ٭

اس کے بعد کی تحقیقات نے ان غلطیوں کی اصلاح کی ہے ٭

لوازیر نے آکسیجن گاز دریافت کر کے ثابت کیا کہ اشیاء کا جو جلنے کے بعد وزن بڑھ جاتا ہے۔ وہ آکسیجن کا وزن ہوتا ہے۔ نہ کہ حرارت کا۔ اور گو کسی چیز کے ساتھ آکسیجن کے ملنے سے حرارت پیدا ہوتی ہے۔ مگر آکسیجن اور حرارت مترادف نہیں ٭

حکمائے متاخرین نے حرارت کو دوسرے قویٰ کی طرح از قسم حرکت مانا ہے کل موجودات کے اجزاء متحرک ہوتے ہیں کوئی چیز ساکن نہیں۔ مادی ذرات متصل اور ہمیشہ اہتزاز اور تموج کی حالت میں رہتی ہیں۔ اور ایک دوسرے کے ساتھ ٹکراتے اور متصادم ہوتے رہتے ہیں ٭

تموجِ اجزا کی رفتار یعنی اس کی سرعت اور بطور امواج کے طول و عرض اور انکے اختلافات و مدارج سے مختلف قسم کے قویٰ پیدا ہو جاتے ہیں۔ ورنہ تموج کی حرکت تار۔ برقی مقناطیس۔ اور ضیاء وغیرہ طبعی قویٰ میں ایک ہی ہوتی ہے فقط تموج کی کمی بیشی کے سبب سے یہ قویٰ علیحدہ علیحدہ صورت اختیار کر لیتے ہیں ٭

ان قویٰ کی یگانگت اور اتحاد کا بڑا بھاری ثبوت اس بات سے ملسکتا ہے۔ کہ وہ ہمیشہ ایک دوسرے کے ساتھ بدل ہو سکتے ہیں۔ تار سے برق

اور برق سے نور اور مقناطیس بن سکتا ہے۔ اور ہر ایک قوی ایک ہی قسم کی صفت اور ایک ہی قسم کے اعمال سے پیدا بھی کیا جا سکتا ہے ؎

جب دو اجسام کو آپس میں رگڑتے ہیں تو وہ گرم ہو جاتے ہیں۔ اور ان میں حرارت پیدا ہو جاتی ہے۔ ابتداء میں انسان نے آگ اسی طرح سے پیدا کی تھی ؎

اس سے ظاہر ہے کہ رگڑنے کی حرکت اجسام کے اجزا میں منتقل ہو سکتی ہے اسی طریق سے مقناطیس اور بجلی بھی پیدا ہو سکتی ہے۔ آبشاروں میں سے پانی کے بہاؤ کی حرکت کو بدل کر اس سے روشنی اور بجلی پیدا کی جاتی ہے۔ بجلی اور حرارت کے ذریعہ سے کارخانے چلتے ہیں۔ اسباب کا حمل ونقل ہوتا ہے۔ یعنی اجزا کی انفرادی حرکت مجتمع اور متحد ہو کر اجسام کی حرکت کی صورت میں حرکت مجموعی بن جاتی ہے ؎

انہیں اجزائے حرکات سے کیمیاوی قوی جذب ودفع بھی پیدا ہوتی ہیں مثلاً اگر بہت سے ذرات اتفاق کر کے زور لگائیں۔ اور دوسرے ذرات کو اپنی طرف کھینچ لیں۔ تو اس کا نام جذب یا کشش ہے جس کے سبب سے اجسام کی ترکیب میں تکثیف اور تکثیر واقع ہوتی ہے ؎

علیٰ ہذا القیاس اگر ذرات متحد ہو کر دوسرے ذرات کے ساتھ ٹکر کھائیں اور اونکو دوسری طرف کو دھکیل دیں۔ یا خود منتشر ہو کر دوسرے رخ کو چلے جائیں تو اس کا نام دفع ہے۔ اور اشیاء کا تجزیہ اسے قوت سے ہوتا ہے اور اجسام میں تحلیل اور تلطیف وتقصیر واقع ہو جاتی ہے ؎

یہ کیمیاوی تبدیلیاں دوسرے قوی کی صورت بھی اختیار کر لیتی ہیں بیٹری میں سے جو بجلی نکلتی ہے وہ کیمیاوی تبدیلیاں نہیں تو اور کیا ہے؟ لکڑی یا اور کوئی چیز جلتی ہے۔ تو وہ بھی کیمیاوی تبدیلیاں ہیں۔ یعنی کیمیاوی تبدیلیاں بیٹری میں بجلی کی صورت اختیار کر لیتی ہیں۔ اور جلنے کے عمل میں حرارت

بن جاتی ہیں +

زندگی کا حصر مادہ کے اجزاء کی ردوبدل پر ہوتا ہے۔ پرانا مادہ گھس گھسا کر خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور نیا مادہ اس کی بجائے جزو بدن بنتا رہتا ہے۔ اجزاء کا ردوبدل کیمیاوی تجزیہ اور ترکیب کا دوسرا نام ہے۔ بلکہ یہ کہنا چاہیئے کہ ہمارے بدن میں جو کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہوتی رہتی ہیں۔ بہ ہیئت مجموعی انہیں کا نام زندگی ہے جس طرح پر بجلی ان کیمیاوی تبدیلیوں کا اظہار ہے۔ جو بیٹری کے اندر واقع ہو رہی ہیں۔ اسی طرح زندگی کے افعال حس وحرکات بھی ان کیمیاوی تبدیلیوں کا اظہار ہیں۔ جو بدن حیوان میں زندگی کی حالت میں ہوتی رہتی ہیں +

زندگی کے پیچیدہ سے پیچیدہ افعال کیمیاوی مساوات کے نہایت سادہ اور مفرد صورت میں تحویل کئے جا سکتے ہیں +

کہیں پر اجزاء کے ساتھ ایک جزو اکسیجن کی ملا دی جاتی ہے۔ کبھی اکسیجن کی ایک جزو نکال لیجاتی ہے کہیں ایک قطرہ پانی شامل کر دیا جاتا ہے دوسری چیز سے پانی کا ایک قطرہ نکال لیا جاتا ہے۔ اور نظام عصب کا حس اور ادراک عضلات کا قبض وبسط تغذیہ کا تحلیل وتفتیح تنفس کی تبریح وتکثیف انہیں سادہ سادہ اعمال کا حیرت انگیز اظہار ہے +

اس طور پر زندگی کا لوازمہ کیمیاوی تبدیلیاں قرار پاتا ہے۔ جہاں پر کیمیاوی تبدیلیاں ہوتی ہیں۔ وہاں پر حرارت بنتی ہے۔ اور زندگی اور حرارت اس ڈھنگ سے وابستہ ہو جاتی ہے +

جب تک کیمیاوی تبدیلیاں اعتدال کی حد کے اندر اندر ہوتی رہتی ہیں اعضاء اپنا اپنا فعل مناسب اور باقاعدہ طور پر کرتے رہتے ہیں۔ اور کیمیاوی تبدیلیوں سے جو حرارت بنتی ہے۔ اس کا بھی ایک درجۂ اعتدال قائم ہو جاتا ہے۔ پھر جب کسی

داخلی یا خارجی اسباب سے اس بھٹی کی آنچ تیز ہوجاتی ہے۔ تو افعال بدن مختل ہوجاتے ہیں +

اس غیر طبعی حالت کا نام تپ ہے +

تپ ایسی عام علامت ہے۔ کہ بہت سی بیماریوں میں پائی جاتی ہے اور بعض بیماریوں میں تو اس کی شدت سے ایسی تکلیف اور خطر پیدا ہوجاتا ہے۔ کہ مریض اور طبیب دونوں اصلی مرض کو بھول کر اسی کو مرض سمجھ لیا کرتے ہیں +

اس لئے مناسب معلوم ہوتا ہے۔ کہ تپ کے متعلق سب پہلوؤں کو اچھی طرح سمجھ لیا جائے +

اگر زندگی کا مدار حرارت پر ہے۔ تو صحت کا مدار اعتدال حرارت پر ہے جب اعتدال حرارت نہیں رہتا۔ تو صحت بھی قائم نہیں رہ سکتی +

درجۂ اعتدال حرارت سے تولد حرارت و اخراج حرارت دو علیحدہ علیحدہ فعل مفہوم ہوتے ہیں۔ کیونکہ اگر حرارت فقط پیدا ہی ہوتی رہے۔ اور خارج نہ ہو۔ تو اس کی اس قدر افراط ہوجائیگی۔ کہ درجۂ اعتدال سے کہیں زیادہ بڑھ جائیگی ماسوا اس کے تولد و اخراج حرارت کے درمیان درجۂ اعتدال قائم ہوجانا ایک اتفاقی امر نہیں ہونا چاہئے۔ بلکہ اس کا ایک ایسا مستحکم انتظام ہونا چاہئے۔ کہ جب تک کوئی مخل امور واقع نہ ہو۔ اس کا آپس کا تناسب عمدگی سے قائم رہنا چاہئے تاکہ اس کا ماحصل ہمیشہ درجۂ اعتدال رہے +

تولد حرارت کس طرح اور کہاں کہاں پر ہوتا ہے

کیمیاوی تبدیلیاں اگرچہ بدن میں سب جگہ پر ہوتی رہتی ہیں مگر سب اعضا میں یکساں نہیں ہوتیں۔ عظام غضاریف اور اوتار جو خود بخود متحرک نہیں ہوتے۔ انمیں

کیمیاوی عمل بہت کم ہوتے ہیں۔ اور حرارت کم بنتی ہے۔ اسی سبب سے یونانی اطبا مفاصل کا مزاج سرد مانتے ہیں +

اعصاب عضلات و غدودی مادہ ہیں۔ ہمیشہ کچھ نہ کچھ ہوتا رہتا ہے اور ان میں حرارت ہمیشہ پیدا ہوتی رہتی ہے +

جس وقت اعضا اپنے اپنے افعال سرانجام دیتے ہیں۔ اس وقت ان میں کیمیاوی تبدیلیاں بھی زیادہ ہوتی ہیں۔ اور ان اوقات میں انہیں سے حرارت بھی زیادہ نکلتی ہے +

تنفس کی دھونکنی ہر وقت چلتی رہتی ہے۔ دل کی گھڑی ہر وقت ٹک ٹک کرتی رہتی ہے۔ اور معدہ اور امعا کی چکی ہر وقت پستی رہتی ہے۔ لہٰذا ان مقامات میں حرارت غریزی بھی ہمیشہ بنتی رہتی ہے۔ غدود کے کارخانوں میں جس وقت رطوبتیں تیار ہوتی ہیں۔ تو وہاں پر بھی بھٹیاں گرم ہوتی ہیں۔ خون ہر وقت دورہ کرتا ہے۔ اور اس کے اجزا ایک دوسرے کے ساتھ رگڑ کھاتے اور گرم ہوتے رہتے ہیں

مفصلہ بالا افعال و حرکات عضلات سے تعلق رکھتی ہیں اور ہمارے بدن کا بڑا بھاری حصہ عضلات سے بنا ہوا ہوتا ہے۔ اس لئے عضلات کا قبض و بسط حرارت بدن کا بڑا بھاری اور ضروری منبع اور ماخذ قرار پاتا ہے +

اگر زیادہ ثبوت کی ضرورت ہے تو اس بات سے ظاہر ہے کہ جب ہم ریاضت یا محنت کا کام کرتے ہیں۔ تو بدن میں حرارت بھی زیادہ پیدا ہو جاتی ہے۔ اگر اس کے ساتھ سرعت تنفس اور کثرت عرق کے ذریعہ حرارت ساتھ ساتھ خارج نہ ہوتی جائے۔ تو بدن بہت جلد گرم ہو جائے گا +

جب عضلات میں تشنج ہوتا ہے۔ تو بدن کی حرارت زیادہ بڑھ جاتی ہے کزاز اور دیگر تشنجی امراض میں بدن کی حرارت اس کثرت سے زیادہ ہو جاتی ہے۔ کہ بخار

کے مرجانے کے بعد بھی کچھ عرصہ تک بدن گرم رہتا ہے۔

اکثر حمیات کے شروع میں جاڑا لگتا ہے جس کے یہ معنی ہیں کہ عضلات میں تشنج واقع ہو کر زیادہ حرارت پیدا ہوتی ہے جس کے سبب سے بدن کی حرارت بڑھ جاتی ہے۔

غیر طبعی طور پر جب حرارتِ بدن کچھ عرصہ کے لئے تجاوز کر جاتی ہے۔ تو ہزال اور لاغری زیادہ تر عضلات میں ہی واقع ہوتی ہے۔ جو اس بات کی دلیل ہے۔ کہ حرارت پیدا کرنے کا سامان زیادہ تر عضلات سے لیا گیا ہے

اخراج حرارت کس طرح پر ہوتا ہے

علم طبیعیات سے ہمیں معلوم ہے۔ کہ طبعی طور پر گرم اجسام میں سے حرارت تین طریق سے منتشر اور مستخرج ہو سکتے ہیں۔

ایک طریق کو انعکاس حرارت کہتے ہیں جس کے یہ معنی ہیں۔ کہ جب کوئی گرم چیز کسی سرد مقام میں رکھی جاتی ہے۔ تو حرارت کی شعاعیں اس میں سے چاروں طرف کو نکلتی ہیں۔ اور خارج ہوتی رہتی ہیں۔ اور رفتہ رفتہ وہ جسم سرد ہو جاتا ہے۔ اور اس کے اطراف کی ہوا کے درجہ پر اس جسم کی بھی حرارت کم ہو جاتی ہے۔

اس سے ظاہر ہے کہ انعکاس حرارت گرم جسم میں سے اس صورت میں ممکن ہے۔ کہ جب اس کے گرد کی ہوا کی حرارت اس کی اپنی حرارت کی نسبت کم ہو۔ اور اگر ہوا کی حرارت اس سے زیادہ ہے۔ تو انعکاس حرارت بھی اس کے برعکس ہوگا یعنی ہوا کی حرارت اس چیز کو گرم کر دیگی۔

دوسرے طریق کو اتصال یا مس کہتے ہیں جب ایک گرم اور ایک سرد جسم

ایک دوسرے کے ساتھ مماس ہوتا ہے۔ تو گرم جسم میں سے حرارت منتقل ہوکر سرد جسم کو گرم کردیتی ہے حتیٰ کہ دونوں اجسام کی حرارت مساوی ہوجاتی ہے۔

سوم۔ جب مادہ مکثف ہئیت سے تخلخلی صورت اختیار کرتا ہے۔ تو حرارت کو جذب کر لیتا ہے۔ اور یہ حرارت مادہ کو ان اجسام سے یا اس ہوا سے ملتی ہے جو اس کے مماس واقع ہوتے ہے۔ جب پانی ہوا یا بخاری صورت اختیار کرتا ہے۔ تو حرارت کو جذب کرلیتا ہے۔ یعنی حرارت اس بخار کے اندر مستتر یا مخفی ہوجاتی ہے۔ اور جب یہ بخاری ہوا تخلخل حالت سے کثیف اور غلیظ ہئیت اختیار کرتی ہے۔ تو حرارت اسے مستخرج ہوتی ہے۔ یہ تینوں عمل انسان کے بدن میں کام میں لائے جاتے ہیں۔

(۱) جو ہوا دم لینے کے وقت بینی کے اندر جاتی ہے۔ اس کے ذریعہ سے بہت سی حرارت خارج ہوتی رہتی ہے۔ بینی کے اندر داخل ہوکر یہ ہوا اس غشاء کے مماس ہوتی ہے۔ جس کے اندر گرم اور کثیف خون دورہ کررہا ہے۔ یہ ہوا عموماً خشک ہوتی ہے۔ اور ہمارے بدن کی نسبت سرد ہوتی ہے اس لئے خون میں سے مائیہ اجزاء کے نکلنے اور انعکاس حرارت سے اس کی تبرید ہوجاتی ہے۔

(۲) کھانا پینا جو بدن کی نسبت سرد ہوتا ہے۔ فضلہ کی صورت میں خارج ہونے کے وقت وہ جسم کے برابر گرم ہوکر نکلتا ہے یعنی حرارت کو جذب کرلیتا ہے۔

(۳) ہمارا سارا بدن جلد سے ڈھپا ہوا ہے جس میں ہزاروں رگیں جال کی طرح تنی ہوئی ہیں۔ ان رگوں کے اندر ہر وقت خون دورہ کرتا رہتا ہے جب ٹھنڈی ہوا بدن کو لگتی ہے۔ تو اس خون کے مماس ہوکر اس کو ٹھنڈا کردیتی ہے

یہ خون سرد ہو کر اندرونی اعضاء کی طرف چلا جاتا ہے۔ اور وہاں سے دوسرا خون تبرید کے لئے جلد کی طرف آجاتا ہے۔

(۴) تمام بدن کی جلد میں چھوٹے چھوٹے غدود موجود ہیں۔ جو ہر وقت خون میں سے مائیہ اجزا نکال نکال کر جلد کے اوپر چھڑکاؤ اور ترشح کرتی رہتی ہیں۔ اور جب پسینہ خشک ہوتا ہے۔ تو جسم کی حرارت کم ہو جاتی ہے۔

اس قسم کا انتظام بہت ضروری تھا۔ کیونکہ پہلے تین آلات فقط اس وقت مفید ہو سکتے ہیں۔ جب خارجی ہوا بدن کی نسبت سرد ہو۔ چوتھا طریق اس صورت میں بھی کام دیسکتا ہے جب ہوا کی حرارت بدن کی نسبت زیادہ ہوتی ہے۔

اعتدالِ حرارت قائم رکھنے کا انتظام

دنیا میں حیوان دو قسم کے ہوتے ہیں:۔

ایک قسم کے حیوان سرد خون والے کہلاتے ہیں جس طرح پر سانپ چھپکلی مینڈک اور مچھلی ہے۔

دوسری قسم کے گرم خون والے حیوان کہلاتے ہیں۔ مثلاً پرند۔ چرند درندا آدمی فرق ان دونوں اقسام میں یہ ہوتا ہے۔ کہ سرد خون والے حیوانات کی جسمانی حرارت ان کی دور کے پانی یا ہوا کے برابر ہوتی ہے۔ اگر پانی گرم ہوتا ہے تو ان کا جسم بھی گرم ہوتا ہے۔ اور اگر پانی سرد ہوتا ہے۔ تو وہ بھی سرد ہو جاتے ہیں۔ اس لحاظ سے سرد خون والے حیوانات جماد کی مثال ہوتے ہیں۔

گرم خون والوں میں یہ قابلیت پیدا ہو جاتی ہے۔ کہ وہ اپنی جسمانی حرارت کو ایک معین اور اوسط درجہ پر ہمیشہ قائم رکھ سکتے ہیں۔ اور جسم کی حرارت اسی درجہ پر رہتی ہے۔ خواہ وہ گرم مقام میں ہوں یا سرد مقام میں۔ اس سے معلوم

ہوتا ہے۔ کہ ان حیوانات کے اندر کوئی ایسا انتظام موجود ہے۔ جو حرارت کو کم وبیش نہیں ہونے دیتا +

ان دونوں قسم کے حیوانات میں اختلافِ نظامِ عصب ہے گرم خون والوں کا نظام عصب بہت اعلٰے درجہ کا اور پیچیدہ ہوتا ہے۔ اور سرد خون والوں میں نظام عصب کچھ ایسی ترقی کی حالت میں نہیں ہوتا +

بچوں میں یہ انتظام پورے طور پر تکمیل کو نہیں پہنچا ہوتا۔ کیونکہ بچہ کی حرارت بہت آسانی سے اونچی نیچی ہو جاتی ہے۔ اور زیادہ سردی اور زیادہ گرمی کو بچہ اچھی طرح سے برداشت نہیں کر سکتا +

بچوں میں نظام اعصاب نشوونما کی تکمیل کو نہیں پہنچا ہوتا +

شدید امراض میں جب نظامِ عصب اور دماغ کمزور ہو جاتا ہے تو اس حالت میں بھی ضبطِ حرارت کی قوت کمزور ہو جاتی ہے اور بیمار سردی گرمی کا اچھی طرح متحمل نہیں ہوتا۔ اس کو بہت جلدی سردی لگ جایا کرتی ہے۔ تو ان مشاہدات سے معلوم ہوتا ہے کہ حرارت بدن کا ضبط۔ واوارہ نظامِ عصب کے متعلق ہے۔ اور درست بھی معلوم ہوتا ہے کیونکہ ایسا ضروری فعل جس پر صحت اور حیات کا انحصار ہو۔ تباہ بدن کے اپنے خود کے تحکم میں ہونا مناسب ہے +

ضبط حرارت کا انتظام کیا ہے

تجربہ اور مشاہدہ سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ ضبطِ حرارت دو طریق سے عمل میں لایا جاتا ہے +

دماغ اعلٰے میں ایک حصہ ہے۔ جس کو کارپس سٹرائٹم کہتے ہیں۔ اس حصہ میں ایک مقام واقع ہے جس کا تولدِ حرارت سے تعلق ہے۔ اس مقام میں

دماغی بیماریاں واقع ہونے سے حرارت بدن کم ہوجاتی ہے جس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ یہاں پر مصدرِ مولد حرارہ واقع ہے۔ جہاں سے احکام صادر ہوکر عضلات میں جاتے ہیں۔ اور وہاں پر کیمیاوی تبدیلیاں حسب الحکم کم و زیادہ ہوجاتے ہیں۔ جس کے سبب سے حرارت بدن بھی کم و بیش ہو جاتی ہے +

دوسرا مقام دماغ مستطیل میں ہے جس کا تعلق اخراج حرارت سے معلوم دیتا ہے +

اخراجِ حرارت کا ضبط اس طور پر ہوتا ہے۔ کہ دماغ مستطیل سے اعصاب متحرک شرائین کے نام احکام صادر ہوتے ہیں۔ جیسے جلدی شریانیں حسب ضرورت منبسط یا منقبض ہوجاتے ہیں۔ اور اس طریق سے اخراجِ حرارت میں کم و بیش کردیا جاتا ہے +

ان دونوں مصادر کے احکام خود دماغ میں سے پیدا ہوتے ہیں۔ جیسا کہ بعض دماغی صدموں میں دیکھا جاتا ہے۔ یا جب آدمی کو کسی بات کی شرم آتی ہے۔ اور پسینہ آکر تر بتر ہوجاتا ہے۔ اور ہاتھ پیر سرد ہوجاتے ہیں۔ حمیات کے سمّی مادہ سے جو حرارت بڑھتی ہے۔ وہ اسی قسم کا عمل ہوتا ہے +

دماغی مصادر معمولی حس کے اعصاب سے بھی متاثر ہوتے ہیں +

سنگِ گردہ و کبد جب بول و صفرا کی نالیوں میں سے گذرتا ہے تو اعصابی خراش ہوکر مصدر مولد حرارت متاثر ہوجاتا ہے۔ اور جاڑا لگ کر تپ ہوجاتا ہے +

دوم۔ جب سردی ہوتی ہے۔ اور سرد ہوا بدن کو لگتی ہے۔ تو اخراج حرارت

بدن سے زیادہ ہوتا ہے۔ اس فضول زیان کی اخبار اعصاب جس کے ذریعہ دماغ مستطیل میں پہنچتے ہی وہاں سے حکم نافذ ہوتا ہے۔ اور عروقِ جلد کو فوراً قبض اور تنگ کر دیا جاتا ہے۔ تاکہ حرارت ضائع نہ ہو۔ یہی باعث ہے کہ سردیوں میں جلد خشن اور خشک ہو جاتی ہے *

مفصلہ بالا بیان سے ظاہر ہے۔ کہ حرارت کو اعتدال کے درجہ پر رکھنے کے لئے ایک نہایت پیچیدہ انتظام عمل میں لایا گیا ہے۔ تولد و اخراج حرارت کا ضبط دماغ کے ہاتھ میں ہے۔ گویا دماغ کے ہاتھ میں ضبط حرارت کی لگام ہے۔ جب تک دونوں راسیں مناسب طور پر کھینچی رہتی ہیں۔ گھوڑا سیدھا چلتا رہتا ہے۔ جب ایک راس کسی باعث سے زیادہ کھنچ جاتی ہے۔ یا ٹوٹ جاتی ہے۔ تو انتظام میں خلل واقع ہو جاتا ہے *

تپ کس طرح سے پیدا ہوتا ہے

ان اصولوں کے مطابق حرارت کا بڑھنا دو طریق سے ممکن ہے۔ یا تو حرارت زیادہ پیدا ہو۔ اور اخراج حسبِ معمول ہوتا رہے۔ جس صورت میں خرچ کی نسبت مداخل حرارت زیادہ ہو جانے سے حرارت کا اجتماع ہو کر تپ کی صورت پیدا ہو جائے گی *

یا اخراج کم ہو جائے یعنی حرارت جیسا کہ چاہیے پیدا ہوتی رہے مگر خرچ کم ہو اس صورت میں بھی وہی کیفیت پیدا ہو جائے گی اور یہ بھی ممکن ہے کہ تولد و اخراج حرارت دونوں میں فتور واقع ہو جائے۔ اور تجربہ اور مشاہدہ سے معلوم ہوتا ہے کہ یہی ہوتا ہے۔ تپ کی حالت میں حرارت بہت زیادہ پیدا ہوتی ہے۔ اس کثرت سے کہ اگرچہ اخراج حرارت بھی معمول سے زیادہ ہوتا ہے تاہم

حرارتِ صحت کی نسبت بہت زیادہ رہتی ہے۔ اس کا ثبوت یہ ہے کہ تپ کی حالت میں کاربانک ایسڈ اور یوریا دونوں کی مقدار بدرجہا بڑھ جاتی ہے۔ یہ دونوں فضلات ہیں۔ جو جسم کے اجزار کے جلنے سے پیدا ہوتے ہیں۔

شدید امراض اور حمیات میں بدن کی چربی اور عضلات کا ہزال اور زیان بھی اسی بات کا ثبوت ہے۔

ڈاکٹر آرڈ صاحب کی رائے ہے۔ کہ تپ کی وجہ سے چونکہ صحت کے معمولی افعال حرکت و سکون و ہضم غذا وغیرہ مریض اچھی طرح نہیں کرسکتا اس لئے اعصابی قوت کا وہ حصہ جو ان افعال کے سرانجام کے لئے اٹھا کر رکھ دیا جاتا ہے۔ مصرف میں نہ لایا جانے کے سبب سے حرارت کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔

مفصلہ بالا تحقیقات سے ہمیں کسی طور پر شک نہیں رہتا کہ تپ کی غیر طبعی حرارت اعصابی عمل سے ہوتی ہے۔ یعنی خارجی سمیات بدن میں داخل ہو کر یا داخلی سمیات بدن کے اندر پیدا ہو کر نظامِ عصب پر اپنا موذی اثر کرتے ہیں جس کے سبب سے تولد و اخراج حرارت کا تناسب مختل ہو جاتا ہے۔ اور حرارت درجہ اعتدال سے تجاوز کر جاتی ہے۔ تپ کے اعصابی اسباب سے پیدا ہونے کا ثبوت اس بات سے بھی مل سکتا ہے کہ جس وقت تپ کی حرارت تیز ہوتی ہے۔ اسی وقت دوسرے اعصابی علامات مثل دردسر۔ اعضاء شکنی۔ ہذیان۔ اختلاطِ حواس وغیرہ بھی نمودار ہوا کرتے ہیں۔ صحت کی حالت میں اگرچہ حرارت کا اوسط درجہ ۹۸٫۶ مانا جاتا ہے۔ مگر بدن کی حرارت ہر وقت اتنی نہیں رہتی۔ اس سے کم و بیش ہوتی رہتی

ہے۔ رات کے ۲ بجے سے ۶ بجے تک حرارت ہمیشہ کم ہوتی ہے۔ اور ہر شام کے ۵ بجے سے ۸ بجے تک ۶۰۔۹۹ درجہ سے زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ سکون و حرکت اکل و شرب وغیرہ سے بھی حرارت میں کمی بیشی ہوتی ہے۔ بچوں کی حرارت بہ نسبت جوانوں اور جوانوں کی حرارت بہ نسبت بڈھوں کے کسی قدر زیادہ ہوتی ہے۔ موٹے آدمیوں میں تحت الجلد چربی زیادہ ہونے کے باعث اندرونی حرارت بہ نسبت خارجی حرارت کے زیادہ رہتی ہے۔ علیٰ ہٰذ القیاس دھوپ میں جانے سے اور سرد ہوا لگنے سے بھی حرارت زیادہ یا کم ہوجاتی ہے۔ بدن کے سارے حصے یکساں گرم نہیں ہوتے۔ مختلف مقاموں میں مقامی اسباب سے بھی حرارت میں فرق ہوجاتا ہے۔

التہاب انفلامیشن و ہیو رجیا میں شریانوں کے پھول جانے سے جب کسی مقام میں خون زیادہ جاتا ہے۔ تو وہ مقام گرم ہوجاتا ہے جس مقام پر گنگرین یا ابولزم ہو یا کسی شدہ کے باعث خون کافی مقدار میں نہ جائے۔ تو باقی بدن کے بہ نسبت وہ مقام سرد ہوگا۔

تو اس طریق سے اگر سارے اسباب کو جمع کیا جائے۔ تو صحت کی حالت میں اوسط درجہ سے حرارت خاصی مقدار میں اوپر نیچے ہوتی رہتی ہے۔ اور ان اعلیٰ اور اسفل حدود کی اوسط کا نام اعتدالِ حرارت ہے۔

جس طرح اعصابی اور دماغی عمل سے حرارت زیادہ ہوتی ہے۔ اسی طرح کئی اسباب مضعف دماغ و اعصاب ایسے ہوتے ہیں۔ جن سے حرارتِ بدن بہت ہی کم بھی ہوجاتی ہے۔

مثلاً جریان خون۔ فاقہ کشی۔ امراض مزمنہ۔ مثل سرطان اینیمیا۔ کلوروسس۔ امراضِ گردہ و قلب۔ دماغی امرض میں حرارت

بدن ہمیشہ کسی قدر کم رہتی ہے - اور ٹائیفائڈ فیور میں جب امعا پھٹ جاتی ہے - ہیضہ اور الکحل یا کاربانک ایسڈ کے سمی اثر سے بدن کی حرارت بہت ہی جلد نیچے ہوجاتی ہے +

ہر ایک تپ کے تین درجے گنے جاتے ہیں +

اول درجہ ابتداء

بعض تپ جاڑا دے کر آتے ہیں - گرانی اور تکان - دردسر اعضاء شکنی ہوکر جمائیاں آتی ہیں - سردی لگتی ہے - بدن کانپتا ہے اور اگرچہ ہاتھ لگانے سے بدن سرد معلوم ہوتا ہے - مگر داخلی حرارت بہت بڑھی ہوئی ہوتی ہے - شریانوں کے سکڑ جانے سے نبض صغیر اور سریع ہوجاتی ہے +

دوم درجہ ہیجان

جی متلاتا ہے سے ہوتے ہی بدن سرخ اور گرم ہوکر حرارت ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ ہوجاتی ہے - سر میں درد ہوتا ہے - پیاس لگتی ہے تنفس سانس جلد جلد آتا ہے +

اس کے دو سبب ہوتے ہیں - اول تو کیمیاوی تبدیلیوں کے سبب سے کاربانک ایسڈ زیادہ پیدا ہوجاتا ہے دوم کاربانک ایسڈ کی وہ مقدار جو معمولی طور پر حالتِ صحت میں خون کے اندر حل ہوکر رہا کرتے تھے اب خون کے گرم ہوجانے سے وہ نکل پڑتی ہے - لہذا کاربانک ایسڈ کی کثیر مقدار میں اجتماع ہونے سے اس کے اخراج کے لئے سانس بار بار لینا پڑتا ہے - زبان اور ہونٹ خشک ہوتے ہیں - زبان کے اوپر سفید یا زرد میل جم جاتے ہیں - اور شدید امراض میں میل سیاہ ہوتے ہے

اور زبان درشت اور خاردار ہو جاتی ہے۔

رطوبات دہن۔ معدہ و امعا خشک ہو جاتے ہیں۔ یہی وجہ پیاس سقوط اشتہا اور قبض کی ہوتی ہے۔

بول سرخ۔ زرد یا سیاہ رنگ کا آتا ہے۔ اس کی مقدار کم ہوتی ہے۔ اس میں یوریا اور دیگر رسوبات بڑھ جاتی ہیں۔

اعصابی علامات۔ سر درد تشنج۔ بیخوابی بےچینی۔ ہذیان۔ اختلاط حواس و عقل غشی۔ بیہوشی ہو جایا کرتی ہے۔

نبض چونکہ شریانیں اب متشنج اور ممتد ہوتی ہیں۔ نبض ممتلی اور سریع ہو جاتی ہے۔

حرارت ۱۰۰ درجہ سے ۱۰۲ درجہ تک خفیف بخار کہلاتا ہے۔ اگر ۱۰۲ سے لے کر ۱۰۵ درجہ تک ہو تو اسے شدید بخار کہتے ہیں اور اگر ۱۰۶ کے اوپر ہو تو اسے اشد تپ یا ہائپر پائرکسیا کہتے ہیں۔

درجہ سوم انحطاط

جن جن تپوں میں بدن کی حرارت تپ چڑھتے وقت بہت جلد اور دفعتاً اونچی ہو جاتی ہے ان تپوں میں اترتے وقت بھی بخار یک لخت ٹوٹ جاتا ہے اس طرح تپ کے اترنے کو بحران تام یعنی کرائسس کہتے ہیں۔ بحران سے تپ ذات الریہ۔ ملیریا۔ ری لیپسنگ فیور حمیقہ اور سرخ باد میں اترا کرتا ہے بحران کے اوقات میں اکثر اسہال اور ارقے یا پسینہ آیا کرتا ہے۔ یا نکسیر پھوٹتی ہے

بہترین بحران وہ ہوتا ہے جس میں بخار اترتے ہی بیمار کو نیند لگ جاتی ہے اور کئی گھنٹہ تک لگاتار سویا کرتا ہے اور بخار اتر کر اوسط سے بھی کمی

درجہ نیچے چلا جایا کرتا ہے اور کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ مریض سرد ہو کر بھی جاتا ہے
کئی مرتبہ یہ بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ بحران ہونے سے کچھ عرصہ پیشتر تپ بقاعدہ
طور پر کم و بیش ہو جاتا ہے یا مریض کو سخت بےچینی ہوتی ہے اور ہذیان ہوتا ہے
اور تپ کے اترنے کے بعد ہونٹوں پر آبلہ بھی نکل آیا کرتے ہیں۔ جو تپ بحران
ہو کر نہیں اترتے ان میں حرارت بتدریج آہستہ آہستہ کم ہوتی ہے۔ اسکو
لائسس یا بحران ناقص کہتے ہیں۔ اس طرح کا انحطاط ٹائفائیڈ فیور میں ہوتا
ہے اور نیز ان صورتوں میں ہوتا ہے جب کہ تپ مادی تبدیلیوں کے باعث
سے ہوتا ہے۔ مثلاً ورم انفلامیشن۔ ضرب یا ریم جمع ہونے کے سبب سے

تپ کے اقسام

جس طرح صحت کی حالت میں حرارت لگاتار یکساں نہیں رہتی
اسی طرح تپوں میں بھی حرارت کم و بیش ہوتی رہتی ہے۔ اور تپ اور صحت کی
حرارت میں فرق یہ ہو جاتا ہے کہ تپ کی حالت میں اوسط حرارت بجائے ۶۔۹۸ ہونیکے
۱۰۲ یا ۱۰۳ درجہ پر چڑھ کر قائم ہو جاتی ہے۔ ورنہ حرارت صحت کی طرح صبح شام
کم ہوتی رہتی ہے۔

اگر تپ کی حرارت کی کمی بیشی کے مقدار ایسی ہی ہوتی جیسا صحت میں ہوا
کرتی ہے تو اس قسم کے بخار کو لازمی یا کنٹنوا اس فیور کہتے ہیں۔ بعض اوقات
ایسا بھی ہوتا ہے کہ تپ کی کمی بیشی بہت خفیف ہوتی ہے۔ یعنی جن اوقات
میں تپ کم ہوتا ہے تو کم ہونے کا درجہ بھی صحت کے درجہ سے کہیں اونچا
ہوتا ہے۔ اس قسم کے بخار ریمیٹنٹ فیور کہلاتے ہیں یا ایسا بھی ہوتا ہے
کہ حرارت عارضی طور پر کچھ عرصہ اونچی رہ کر بعد میں صحت کے درجہ پر اتر آتی ہے یا
اس سے بھی زیادہ نیچے چلی جاتی ہے۔ اور اسی قسم کا اتار چڑھاؤ کئی مرتبہ ہوتا ہے

اس قسم کے تپ نوبتی ۔نامیہ ۔یا دائرہ تپ کہلاتے ہیں ۔

تشخیص تپ :۔مفصلہ بالا علامات سے معلوم تو ہوجائیگا کہ مریض کو بخار ہے اور تواتر نبض اور شدت علامات سے یہ بھی معلوم ہوجائیگا کہ بخار کم ہے یا زیادہ مگر تاہم تشخیص ناکمل رہے گی ۔

بعض سمیات ایسے تیز اور شدید الاثر ہوتے ہیں کہ ان میں اعصابی علامات مثل سردرد بیچینی ۔بیخوابی ۔اعضا شکنی وغیرہ حد سے زیادہ ہوتی ہے ۔حالانکہ بخار بہت خفیف ہوتا ہے ۔علاوہ اس کے بعض مریض درد و تکلیف کو اچھی طرح برداشت نہیں کر سکتے اور خفیف علامات کو بہت مبالغہ کیساتھ بیان کرتے ہیں ۔بخار کو صحیح اور تام طور پر دریافت کرنے کے لئے مقیاس الحرارت کو استعمال کرنا چاہیئے ۔

مقیاس الحرارت سے نہ صرف بخار کا عین درجہ صحت سے معلوم ہوجاتا ہے بلکہ اس سے اور بہت سی باتیں بھی معلوم ہوجاتی ہیں ۔جو تشخیص علاج مرض اور مرض کے بارہ میں رائے قائم کرنے کے لئے بہت مفید ہوتے ہیں ۔مثلاً اگر تھرمامیٹر لگانے سے معلوم ہو کہ تپ کی حرارت ۱۰۸ درجہ ہے یا ۹۳ درجہ ہے تو ہم فوراً رائے دے سکتے ہیں کہ بیمار نہایت خطرناک حالت میں ہے ۔

اکثر یہ بھی ہوتا ہے کہ بیمار کو ایک عرصہ سے کھانسی آتی رہتی ہے ۔دبلا اور کمزور ہوتا جاتا ہے چھاتی کا امتحان کرنے سے کوئی خاص قسم کی مرض مشخص نہیں ہوسکتی تھرمامیٹر باقاعدہ طور پر دو چار روز لگا کر دیکھنے سے سل کا شک ۔فوراً ثابت ہوجائیگا ۔ کبھی مریض سردرد کی شکایت کرتا ہے ۔تکان اور اعضا شکنی ہوتی ہے تاہم بظاہر کوئی مرض نظر نہیں آتا تھرمامیٹر لگا کر دیکھنے سے ٹائیفائیڈ کی تشخیص ہوسکتی ہے

تھرمامیٹر اکثر بغل میں لگایا جاتا ہے اور لگانے سے پہلے بغل کو پونچھ کر خشک

کرلینا چاہیئے اور اس بات کا خیال رکھنا ضروری ہے کہ تھرمامیٹر جلد کیسا ٹھیک لگا رہے۔ پارہ اونچا ہوجانیکے بعد بھی تھرمامیٹر کو کم از کم ۵ منٹ تک بغل میں رہنے دینا چاہیئے۔ اگر تھرمامیٹر رکھنے سے پہلے بیمار کو تھوڑی دیر کے لئے اسی کروٹ لٹا دیں جس بغل میں تھرمامیٹر لگانا منظور ہو تو تھرمامیٹر کو زیادہ دیر لگانے کی ضرورت نہیں ہوتی

بعض اوقات پسینہ یا از حد خشکی یا دبلاپن کے سبب تھرمامیٹر بغل میں نہیں لگ سکتا تو اس صورت میں تھرمامیٹر منہ میں لگانا چاہیئے۔

تھرمامیٹر رکھنے سے پہلے منہ کو تھوڑی دیر کے لئے بند رکھا جائے تو بہتر ہے۔ تھرمامیٹر کو زبان کے نیچے رکھ کر بیمار کو کہیں کہ آہستہ سے ہونٹ بند کرلے۔ اور تھرمامیٹر کو دانت سے نہ چبا ڈالے۔

بعض بیماریوں میں مریض بےچین یا بیہوش ہوتا ہے اور تھرمامیٹر نہ منہ میں نہ بغل میں لگانے دیتا ہے۔

جیسا بچوں میں اعصابی امراض اور ہذیان کی حالت میں ہوتا ہے۔ تو ایسی صورتوں میں تھرمامیٹر مقعد یا فرج میں لگانا چاہیئے۔ بیمار کو ایک کروٹ لٹا کر تھرمامیٹر کو قریب دو انچ کے مقعد کے اندر داخل کرنا چاہیئے اور داخل کرتے وقت احتیاط رکھنا چاہیئے کہ تھرمامیٹر سارا اندر نہ پھسلکر گھس جائے یا ٹوٹ جائے۔ اس غرض سے ایک ہاتھ سے تھرمامیٹر کو پکڑے رہو اور دوسرے ہاتھ سے بیمار کا چوتڑ دبا کر رکھو۔

تھرمامیٹر استعمال ہوجانے کے بعد پارہ فوراً جھٹک کر نیچا کردو۔ اور تھرمامیٹر کو دھوکر پاک وصاف کرکے اس کے خول میں رکھدو۔ متعدی امراض کے مشاہدوں میں تھرمامیٹر کو جرم کش عرق سے صاف کرنا ضروری ہے۔

جو حرارت مشاہدہ کیجاتی ہے اس کو تھرما میٹر چارٹ یعنی حرارت کے نقشہ پر لکھ دیتے ہیں اس ڈھنگ سے کہ نقشہ دیکھتے ہی فوراً معلوم ہو جائے کہ حرارت دن بدن کم ہو رہی ہے یا بڑھ رہی ہے۔ اس قسم کا نقشہ تشخیص مرض کے لئے بہت مفید ہوتا ہے۔ مثلاً ٹائفائڈ فیور میں حرارت سارا پہلا ہفتہ اونچی اونچی ہوتی چلی جاتی ہے حتیٰ کہ ایک انتہا کو پہنچکر وہاں پر دوسرا ہفتہ بھر قائم رہتی ہے اور سارا ہفتہ اسے انتہائی بلندی کے اوپر نیچے ہوتی رہتی ہے تیسرے ہفتہ میں اگر بجائے نیچا ہولے کے حرارت اونچی ہوگئی ہے یا نیچے نہیں ہوتی تو فوراً معلوم ہو جائیگا کہ کوئی بات ضرور واقع ہوگئی ہے جو حرارت کو نیچا ہونے سے روک رہی ہے۔

دوم ملیریا بخارات میں بھی نقشہ کے دیکھنے سے معلوم ہو جائیگا کہ بخار کس قسم کا ہے۔ روزانہ۔ دوسرے یا تیسرے یا چوتھے دن کا۔

ذات الریہ میں بھی نقشہ سے معلوم ہو جائیگا کہ بحران کس دن ہونے والا ہے۔

عام طور پر تھرما میٹر دن بھر میں دو مرتبہ لگانا کافی ہوتا ہے علی الصباح اور شام کو اسے کم و بیشی تپ کے دونو انتہا معلوم ہو جاتے ہیں۔

حرارت کے نقشہ پر عموماً رفتار نبض و تنفس کی تعداد فی منٹ بھی درج کر دیا کرتے ہیں۔ فائدہ اس کا یہ ہوتا ہے کہ طبیب کو ایک ہی نظر میں بغیر پوچھنے کے بہت سے حالات معلوم ہو جاتے ہیں صحت کی حالت میں رفتار نبض تعداد تنفس اور حرارت کا ایک تناسب قائم ہوتا ہے یعنی حرارت ۴ء۹۸ درجہ ہوتی ہے۔ رفتار نبض ۷۲ اور تنفس ۱۸ مرتبہ فی منٹ ہوتا ہے اور جبتک طبیعت قوی اور غالب رہتی ہے۔ یہ تناسب قایم رہے گا اور اگر اعصابی بواعث موجود نہ ہوں تو حرارت ایک درجہ بڑھ جانے کی صورت میں نبض دس مرتبہ

زیادہ حرکت کرے گی۔

علاج شروع کرنے سے پہلے یہ ضروری ہے کہ بیمار آرام سے بستر پر لیٹا رہے۔ اور چلنے پھرنے یا دماغی کام کرنے سے پرہیز کرے۔ کمرہ ہوا دار ہو اور پاک وصاف ہو۔ اور اس میں روشنی اچھی طرح پڑتی ہو۔ اگر بخار کے کچھ عرصہ تک رہنے کا احتمال ہے تو کمرہ کے اندر فقط متعدد چیزیں اور وہی سامان فرش فروش ہو جنکے بیمار یا بیمار داروں کو استعمال کرنے کی ضرورت ہوگی۔ فالتو اشیا سب نکال دینی چاہیئے۔

بیمار کی غذا لطیف اور زود ہضم ہو اور اس طرح سے تیار کی جائے کہ بیمار کے مرغوب خاطر ہو۔ جن چیزوں کا کھانا بیمار کے لئے مضر نہیں ہو سکتا ان سے پرہیز کرانا بیفائدہ ہے۔ اگر پیاس لگے تو لمنیڈ سوڈا واٹر۔ عرق بید مشک۔ کیوڑا گلاب۔ لیموں۔ تمر ہندی۔ قالو۔ برف کا پانی بیمار جتنا مانگے کھلے دل سے پلاؤ۔

اس مقام پر تپ کا بیان عام طور پر کیا گیا ہے اور اس کا علاج بھی عام طور پر لکھا جائیگا۔ اور فقط اصول بتائے جاتے ہیں۔ جن پر ہر ایک تپ کا علاج کرنا چاہئے خواہ اس کا سبب کچھ ہی ہو۔

اس قسم کا علاج علاماتی علاج کہلاتا ہے۔ مگر علاماتی علاج کے اصول معقول ہونے کے لئے یہ ضروری ہے کہ علاج کرتے وقت ان تشریحی تبدیلیوں کو مدنظر رکھا جائے جن پر یہ علامات مبنی ہوتی ہیں ہم بیان کر آئے ہیں کہ جراثیمی یا کیمیاوی سمیات کا موذی عمل نظام اعصاب پر ہونے کی وجہ سے تپ کی حرارت پیدا ہوتی ہے۔ اور سر درد۔ اعضا شکنی۔ بیچینی۔ کرب۔ بیخوابی وغیرہ اعصابی علامات بھی اسی زہر کے اثر سے پیدا ہوتی ہیں۔

یہاں اس بات سے ہمیں غرض نہیں کہ یہ سمیات کیا ہیں۔ اور یہ کیونکر بنتے ہیں بلکہ ہماری غرض یہاں پر فقط اصول علاج قائم کرنے سے ہے ؛

اول اصول علاج کا یہ ہے کہ ان سمیات اور کیمیاوی فضلات و مرکبات کے خارج کرنے کی تدابیر کی جائے جو دوران تپ میں پیدا ہو جاتے ہیں۔

موذی مادہ کو خارج کرنے کے لئے طبیعت ہمیشہ کوشش کرتی ہے۔ جب صفرا کا غلبہ ہوتا ہے تو قے آتی ہے۔ دست آتے ہیں۔ چنانچہ مسہلات۔ مدرات اور معرقات ان سمیات کے دفع کرنے کے لئے بہت مفید ہوتے ہیں۔

زیادہ تر مسہلات وہ مفید ہوں گے جو مائی اجزا امعا میں سے خارج کرتے ہیں مثلاً سلفیٹ آف مگنیشیا۔ سٹریٹ مگنیشیا۔ ٹاٹریٹ آف سوڈا۔ سیڈلٹز پاوڈر۔ اینوز فروٹ سالٹ۔ شربت۔ تمر ہندی وآلو بلین بھی ہیں اور مسکن عطش بھی ہیں۔

کیلومل اور بلوپل بھی جگر اور امعا کو ہلکا کرنے میں فائدہ بخش ہوتے ہیں۔

مگر تپ میں زیادہ تیز یا بار بار مسہل دینا مضر ہے۔ سوا اس کے کہ طبیعت کمزور ہو اس سے اور کچھ حاصل نہیں ہوتا۔

دوم بعض علامات بہ نفسہٖ نہایت سخت خطرناک ہوتے ہیں۔ ان کو دائمی نہیں تو کم از کم عارضی طور پر روک دینا یا کم کر دینا ضروری ہے۔

مثلاً تپ کی حرارت اگر ۱۰۵ سے زیادہ ہو جائے تو اس کے کم کرنے کا تدارک فوراً کرنا چاہئے خصوصاً بچوں میں۔ ورنہ تشنج ہو کر مریض کے ہلاک ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

(۱) سب سے عمدہ طریق تپ کی حرارت کو کم کرنے کا ہے۔ آب سرد کو استعمال کرنا ۔ یہ کئی طرح سے استعمال کیا جاتا ہے۔

(ل) بیمار کو سرد پانی کے ٹب میں بٹھا یا لٹا دو۔ پانی کی حرارت ۶۰ یا ۶۵

درجہ ہونا چاہئیے اور بیمار کو کم از کم ۱۵ یا ۲۰ منٹ تک اس کے اندر بیٹھا رہنے دو۔ حرارت اگر صحت کی حالت میں نہیں آ جائیگی تو کم از کم ۳ یا ۴ درجہ تو ضرور اتر جائیگی اور کئی گھنٹہ تک حرارت کم رہتی ہے۔ اور بیمار کو آرام معلوم ہوتا ہے۔

لازمی بخار میں جب حرارت ۱۰۵ درجہ پر پہنچ جائے یا اس سے بڑھنے کے آثار معلوم ہوں تو فوراً ٹب کا استعمال کرنا چاہیئے۔

(ب) سرد پانی میں چادر کو تر کرکے بیمار کو اس کے اندر لپیٹ دینے سے بھی بخار اتر جاتا ہے۔

(ج) سرد پانی کے ساتھ سپنج کرنے یا حقنہ دینے سے بھی حرارت کم ہو جاتی ہے۔

(د) بچوں کے لئے جب بدن خشک ہو رہا ہو۔ پسینہ نہ آتا ہو اور تپ کے مارے بچہ بہت بے چین ہو تو عمدہ ترکیب بخار ہلکا کرنے کی یہ ہے کہ تمام بدن پر گل روغن یا بادام روغن یا ناریل کا تیل مل کر بچے کو شیر گرم پانی سے حمام دیا جائے۔ حمام کے بعد فوراً پسینہ آکر بخار ہلکا ہو جائے گا۔ اور بچہ آرام سے سو جائے گا۔

(۲) دوسرا طریق حرارت کو کم کرنے کا ہے۔ معرقات و مدرات و مسہلات کا استعمال کرنا کس لئے کہ یہ اخراج حرارت کے لئے قدرتی منافذ ہیں۔

نسخہ ایسا تجویز ہو جس میں یہ سب ادویات شامل ہوں۔ مثلاً

لائکوار اموفی اسی ٹیٹس	ایک ڈرام	مدر و معرق

پوٹیسی ایٹس	۱۰ گرین	مدر و معرق
پوٹیسی ناٹریٹس	۵ گرین	مدر
سپرٹ ایتھیر ناٹٹروزائی	۳۰ بونڈ	معرق
سٹریٹ میگنیشیا	۱ ڈرام	مسہل
سپرٹ کلوروفارم	۵ بونڈ	معرق
اکوا مینتھ پپ	ایک اونس	

ملاکر ایک خوراک بناؤ اس قسم کی خوراک تین تین گھنٹے کے بعد دیتے رہو۔

(۳) تجربہ اور مشاہدہ سے دریافت کیا گیا ہے کہ بعض ادویات ایسی ہیں جنکا اثر براہ راست مراکز مولد حرارت پر ہوتا ہے اور ان کے اثر سے حرارت بننا رک جاتا ہے۔

کونین ۱۰ گرین۔ اکو ناسٹ ۳ بونڈ سیلسک ایسڈ ۱۰ گرین۔

فینسٹین ۷ گرین۔ انٹی پائرین ۵ اگرین انٹی فیبرین ۴ گرین وغیرہ ایسی دوائیں جو عارضی طور پر بخار کم کرنے کے لئے بہت مفید ہوتے ہیں۔

(۴) بعض اوقات بخار کو سر درد ایسا ستاتا ہے کہ کسی طرح اسے چین نہیں آتی سفید رومال کو برف کے پانی میں یا سرکہ گلاب اوڈی کولون میں تر کر کے ماتھے پر رکھو یا کاہو صندل کشنیز کو پیس کر ماتھے پہ لیپ کرو اور سرد پانی سے تر رکھو یا برف کی پوٹلی ماتھے پر رکھو۔

(۵) بیخوابی کیلئے بروما پڈ لوٹیسیم کلورل ہائڈریٹ یا مارفیا کا استعمال کرنا مفید ہوگا

(۶) اگر ہذیان۔ رعشہ اختلال حواس و عقل دوران بخار میں پیدا ہو جائے تو اسکے معنی یہ ہیں کہ طبیعت کو کافی طور پر غذا اور تقویت نہیں مل رہی ہے۔

یخنی اور شوربا یا ایک قلب پ بناکر دو دو تین تین گھنٹے کے بعد دینا چاہئے۔ برانڈی

آدھا اونس گھنٹہ گھنٹہ کے بعد پانی کیساتھ یا دودھ میں پلانا چاہئے۔ دو تین خوراک دینے کے بعد بیمار کو ہوش آجائیگا۔ اور زبان کی خشکی اور درشتی دور ہوجاوے گی۔

(۷) بخار اتر جانے کے بعد کئی دن تک بیمار کو سردی اور سرد ہوا سے بچنا چاہئے اور کھانے پینے میں احتیاط کرنا چاہئے۔ مقویات معدہ شورہ و نمک کا تیزاب عرق چرائتہ۔ گلنچ۔ جنشن اور سپرٹ کلوروفارم کا استعمال کرو۔ یا ہلکی سی شراب کلارٹ اور بیئر تقویت معدہ کے لئے بہت مفید ہوتی ہے۔

اگر بخار کچھ عرصہ رہ چکا ہو تو فولاد۔ کاڈلورآئل بٹر کینیا کا استعمال کرنا چاہئے اور آب وہوا تبدیل کرانا مفید ہے۔

ٹائیفائڈ فیور

پرانی طبی کتابوں میں اس مرض کا بیان کہیں نہیں پایا جاتا۔ البتہ پوٹرڈ ملگنٹ اور سلو نروس فیور کا ذکر کیا گیا ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ یا تو یہ مرض پہلے نہیں ہوا کرتا تھا یا یہ کہ اس مرض کی علیحدہ تشخیص نہ ہونیکے سبب سے اس کو دوسرے کسی اور مرض کے ساتھ ملا کر بیان کر دیا گیا ہے۔

۱۸۱۳ء اور ۱۸۲۹ء میں دو فرانسیسی طبیبوں نے قروح امعا کا تپ کے ضمن میں بیان لکھا ہے اور اس قسم کے تپ کا نام ٹائیفائڈ فیور رکھا تاہم بہت عرصہ تک ٹائفس اور ٹائیفائڈ فیور میں مغالطہ جاری رہا حتیٰ کہ ۱۸۵۰ء میں حکیم جینر نے ان دونوں تپوں کو علیحدہ علیحدہ مرض ثابت کیا۔ یونانی حکماء نے ٹائیفائڈ فیور کو کسی صورت میں تشخیص نہیں کیا۔ مطبقہ متزائدہ کو ٹائیفائڈ فیور سمجھنا غلط ہے کیونکہ اول تو مطبقہ کی میعاد فقط ۷ دن ہوتی ہے دوم ان علامات میں زمین و آسمان کا فرق ہے۔

اسباب یہ مرض جرم ٹائیفائڈ کے داخل ہونے سے پیدا

ہوتا ہے۔

بچوں اور جوانوں کو ۱۰ سے ۲۵ برس کے اندر اندر اکثر ہوا کرتا ہے۔ اضمحلال طبیعت۔ تکان۔ افکار۔ اس کے موئید اسباب ہیں۔

جرم ٹائیفائڈ مریض کے ماکول و مشروب میں کسی نہ کسی طرح داخل ہو جاتا ہے یہ جراثیم ٹائیفائڈ مریض کے بول و براز میں لاکھوں کروڑوں خارج ہوتے رہتے ہیں۔ اگر فضلات کو احتیاط کے ساتھ کرم کش ادویات کے ساتھ ملا کر دفن نہ کر دیا جائے یا جلا نہ دیا جائے۔ بلکہ کہیں کھلے مقام پر پھینک دیا جائے تو اتفاقات سے جراثیم کھانے پینے کی چیزوں میں مل جائیں گے یا ایسا بھی ہوتا ہے کہ خشک ہو کر گرد و غبار کے ہمراہ دودھ۔ دہی پانی وغیرہ میں مل جاتے ہیں اور یا بول و براز کے اوپر مکھیاں آکر بیٹھتی ہیں۔ مکھیوں کے پر غلاظت سے آلودہ ہو جاتے ہیں اور وہی مکھیاں پھر کھانے پینے کی چیزوں پر آکر بیٹھتی ہیں۔

بول و براز کو کبھی نالیوں اور بدررئوں میں پھینک دیا جاتا ہے۔ وہاں سے بہ کر کنوئوں یا تالابوں کے پانی میں جا کر سمیت ملجاتے ہیں۔

اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ بول و براز کو کھاد کے طور پر کھیتوں میں پھینک دیتے ہیں۔ وہاں سے جراثیم ان سبزی ترکاریوں کے ہمراہ کھانے میں آتے ہیں۔ جو اشیا بغیر پکانے کے کھائی جاتی ہیں۔ مثلاً مولی۔ گاجر۔ ٹماٹر۔ ترک۔ پودینہ وغیرہ بڑے بڑے شہروں کلکتہ و بمبئی میں بول و براز کو بڑی بڑی بدررئوں اور بند نالیوں کے ہمراہ اخراج بلد کیا جاتا ہے۔ اگر اتفاق سے بدررو کسی مکان کے نیچے

سے گزرتا ہوا اس میں سوراخ پیدا ہوجائے تو بدررؤں کی بند ہوا کے زور سے جراثیم نکل کر مکان کے اندر داخل ہوجائیں گے اور تنفس کی ہوا کے ہمراہ جسم میں داخل ہوکر اپنا موذی اثر پیدا کردیں گے۔

آج کل ایک عجیب بات دریافت کی گئی ہے۔ وہ یہ ہے کہ جن لوگوں کو ایک بار ٹائیفائڈ فیور ہوکر شفا ہوجاتی ہے تو اس مرض کے جراثیم ان کے بول وبراز میں سے بہت عرصہ تک خارج ہوتے رہتے ہیں اور یہ لوگ دوسروں کے لیے ایسی طور پر خطرناک ہوتے ہیں جیسا کہ بیماری کی حالت میں۔ ایسے لوگوں کو جراثیمی حمال کہتے ہیں۔

تشریحی تبدیلیاں۔ امعاء لفیفہ کے اندر امعاء اعور کے قرب و جوار میں چھوٹے چھوٹے غدود واقع ہوتے ہیں۔ یہ غدود خوشہ ور خوشہ امعا کی دیواروں کے متوازی اور مساریقا کے محاذی رخ پر چسپاں ہوتے ہیں۔ ٹائیفائڈ فیور میں ان غدود میں ورم ہوجاتا ہے۔ پہلے غدود متورم ہوکر سرخ ہوجاتے ہیں۔ بعد میں نرم ہوکر پھٹ جاتے ہیں۔ اور زخم پڑجاتے ہیں۔ اور کبھی زخم اتنا گہرا ہوجاتا ہے کہ امعاء کی دیوار کے آرپار چھید ہوجاتا ہے۔ اور ثفل نکل کر باریطون کے اندر چلا جاتا ہے اور وہاں پر ورم شدید پیدا کر دیتا ہے۔

ان غدودوں کے علاوہ مساریقا کے غدود میں بھی ورم ہوجاتا ہے۔ طحال بڑھ جاتی ہے۔ شش کے اندر خون جمع ہوتا ہے۔ جگر، گردہ اور دل میں ایک قسم کی موذی تبدیلی واقع ہوتی ہے۔ اس تبدیلی کو گرینولر ڈیجینیریشن کہتے ہیں۔ مگر اس قسم کی تبدیلی شدید حرارت کا نتیجہ ہوتی ہے خواہ وہ کسی سبب سے ہو۔

ان تشریحی تبدیلیوں کے بارہ میں بعض اطبار کا یہ خیال ہے کہ مرض کے جراثیم مقدم ان غدود کے اندر داخل ہوکر جمع ہو جاتے ہیں اور بعد میں سے نکل نکل کر خون کے اندر داخل ہوتے رہتے ہیں۔ اور اپنا موذی اثر پیدا کرتے رہتے ہیں۔

بعض حکمار کا یہ قول ہے کہ یہ جراثیم مقدم خون کے اندر نشوونما پاکر امعار کے راہ خارج ہوتے ہیں اور ہر وقت اخراج جراثیم امعار کے غدود ورم پذیر ہو جاتے ہیں۔

علامات۔ جراثیم کے داخل ہونے کے بعد ۷ سے ۱۲ دن کے اندر اندر علامات نمودار ہوتے ہیں۔ اس تپ کی عموماً ۳ ہفتے میعاد مقرر ہے۔ اور علامات کو ہفتہ وار بخوبی تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

(۱) شروع میں سر درد۔ تکان۔ اعضا شکنی ہوتی ہے اور سردی محسوس ہوتی ہے کبھی کبھی نکسیر بھی پھوٹتی ہے۔ کام کاج کرنے کو دل نہیں چاہتا۔

امتحان کرنے سے پیٹ میں دہنی پیڈو کی طرف ورم معلوم ہوتا ہے اس مقام پر آہستہ سے دبانے سے درد محسوس ہوگا اور قراقر کی آواز آتی ہے۔

صبح شام ٹمپریچر لینے سے معلوم ہوگا کہ بخار ہمیشہ لازمی رہتا ہے اور حرارت ہر روز ایک یا دو درجہ بڑھتی جاتی ہے۔ صبح کی حرارت بنسبت شام کے کسی قدر کم ہوتی ہے۔

اسی طرح تپ رفتہ رفتہ بڑھتا ہوا ایک انتہا کو پہنچ جاتا ہے اور بخار ۱۰۳ ۱۰۴-۱۰۵ درجہ پر پہنچکر وہاں قائم ہو جاتا ہے۔ گو صبح کی حرارت کسیقدر بہ نسبت

شام کی حرارت سے کم ہوتی ہے جب حرارت اس درجہ تک پہنچکر قائم ہو جاتی ہے تو سر کا درد کم ہوتا جاتا ہے۔ بیمار آرام سے پیٹھ پر یا ایک پہلو پر لیٹا رہتا ہے چہرہ اور رخسارہ سُرخ نظر آتے ہیں۔ آنکھیں چمکدار اور روشن ہوتی ہیں۔ نبض متواتر اور بطی ہوتی ہے ۸۰۔۱۲۰ درجہ ایک منٹ میں حرکت کرتی ہے سٹیتھس میں سے غیر معمولی سرپلی آوازیں سنائی دیتی ہیں۔ اور خشک کھانسی کا ٹھسکا بھی ہوتا ہے۔

زبان نوکدار رہتی ہے جس کے بیچ میں سفید یا زرد رنگ کے میل جمع ہوتی ہے مگر اطراف اور نوک زبان سُرخ ہوتی ہے طحال متورم محسوس ہوتی ہے۔

پیٹ اور چھاتی پر گلابی رنگ کے دانے نکلتے ہیں۔ یہ دانے انگلی کیساتھ دبانے سے گم ہو جاتے ہیں۔ اور انگلی ہٹانے کے بعد پھر نمودار ہو جاتے ہیں ایک ہی بار سارے نہیں نکل آتے بلکہ متعدد دانہ بار بار نکلتے رہتے ہیں۔ یہ دانہ فقط ۷۰ فیصدی مریضوں میں دیکھنے میں آتے ہیں اور پہلے پہل بخار کے ساتویں روز دکھائی دیتے ہیں۔

براز ہر روز ایک یا دو دست آتے رہتے ہیں۔ براز پتلے اور متعفن ہوتے ہیں اور ان کا رنگ زردی مائل سُرخ ہوتا ہے۔ بول سرخ رنگ کا اور مکدر ہوتا ہے اور اس میں البیومن پائی جاتی ہیں۔

دوسرے ہفتہ میں مفصلہ بالا علامات میں ترقی ہوتی جاتی ہے۔ مریض ازحد کمزور اور ضعیف ہو جاتا ہے۔ زبان سوکھی کانٹے دار ہو جاتی ہے۔ ہاتھ پیر کانپتے ہیں اور بےچینی ہوتی ہے۔ اختلاط حواس و ہذیان ہوتا ہے چہرہ پر سے سُرخی جاتی رہتی ہے۔ چہرے کی رنگت سفید یا زرد پڑ جاتی ہے۔ حرارت ہفتہ بھر انتہائی درجہ پر قائم رہتی ہے۔ صبح کے وقت ہمیشہ ایک آدھ درجہ بخار کم ہو جاتا ہے۔

بعض مریضوں میں دوسرا ہفتہ ختم ہوتے ہی بخار ہلکا ہوجاتا ہے۔ اکثر حکماء کا خیال ہے کہ ورم امعا انتہا درجہ تک پہنچ چکنے کے بعد بخار کم ہوجاتا ہے۔ بعض اطبّا کی رائے ہے کہ دوسرے ہفتہ کے بعد جو بخار رہتا ہے اس کا اصلی سبب یہ ہوتا ہے کہ قروح امعاء کے ذریعہ سمیات جذب ہوکر حرارت کو قائم رکھتے ہیں۔ دوسرے ہفتہ کے آخر میں جریان خون وسوراخ امعاء وبمونیا ہوجانے کا ہمیشہ خوف رہتا ہے۔

تیسرے ہفتہ میں مریض کو انتہا درجہ کی کمزوری ہوجاتی ہے۔ پیٹھ کے بل یا ایک پہلو پر چپ چاپ پڑا رہتا ہے۔ چہرہ زرد اور بے رونق ہوتا ہے ہونٹ خشک نظر آتے ہیں اور ان پر میل جمی ہوتی ہے۔ حواس مختل ہوتے ہیں۔ ہاتھ پاؤں میں سکت نہیں ہوتی۔ اُٹھنا بیٹھنا درکنار ایک پہلو سے دوسرے پہلو میں پلٹا یا جانا مشکل ہوتا ہے۔ رعشہ۔ بیخوابی۔ بیچینی۔ بڑبڑانا اور دیگر ردی علامات پیدا ہوجاتے ہیں۔ زبان خشک اور سیاہ پڑجاتی ہے نبض ۱۲۰ دفعہ حرکت کرتی ہے اور نہایت کمزور ہوتی ہے۔ اگر چھاتی کے عضلات پر انگلیوں کی نوک سے ٹھوکا جاوے تو ان پر فوراً ایک گولا سا پیدا ہوجاتا ہے پھوڑے پھنسیاں پیدا ہوجاتے ہیں۔ پیٹھ اور چوتڑوں پر زخم پڑجاتے ہیں۔

حرارت آہستہ آہستہ کم ہوتی جاتی ہے۔ یعنی جس طریق سے پہلے ہفتہ میں حرارت بڑھی تھی اسی طور پر اب آہستہ آہستہ کم ہوتی جاتی ہے حتیٰ کہ ۲۷ یا ۲۸ ویں دن صحت کے درجہ سے بھی کسی قدر نیچے چلی جاتی ہے۔

علاماتِ شفا

تپ بہت زیادہ شدید نہیں ہوتا۔ ردی علامات پیدا نہیں ہوتے نبض کی قوت برابر قائم رہتی ہے۔ زبان خشک وخاردار نہیں ہوتی۔ سیکھی

علامات خفیف ہوتے ہیں۔

اسبابِ مرگ

اشد ضعف اشد حرارت ضعف قلب۔ متعارض امراض۔

عودِ مرض

اس مرض میں یہ اکثر دیکھا جاتا ہے کہ ایک حملہ سے نجات پانے کے بعد مرض کا دوسرا تیسرا حملہ بھی ہو جاتا ہے۔ اس کا باعث یا تو یہ ہوتا ہے کہ قروح امعا کے مندمل ہونے کے پہلے ثقیل غذا کھانے میں آتی ہے جس کے باعث ضعیف امعا ثقل کے متحمل نہیں ہو سکتے۔

بعض حکماء کی رائے میں غدود امعاء یکے بعد دیگرے متورم ہوتے رہتے ہیں۔ جن کی وجہ سے دوسرا حملہ ہوتا ہے۔

عوارضات

(۱) امعائی نفخ شکم چونکہ متورم امعاء میں سکڑنے اور متعفن ہواؤں کو خارج کرنے کی طاقت نہیں ہوتی۔ لہٰذا گازوں کے مجتمع ہونے سے انتڑیاں منتفخ ہو جاتے ہیں۔

سوراخ امعاء۔ علامات:۔ امعاء میں سوراخ ہونے کے ساتھ نہایت سخت درد ہوتا ہے۔ اور درد ٹھہر کر ہوتا ہے درد کا مقام ناف کے اوپر داہنی جانب کو ہوتا ہے۔ پیٹ پر دبانے سے درد ہوتا ہے۔ اور پیٹ اکڑ کر تن جاتا ہے ٹمپریچر عموماً کم ہو جاتی ہے نبض تیز اور کمزور ہوتی ہے۔ اور سانس جلد جلد آنے لگتا ہے۔ اور تمام جسم پسینہ ہو جاتا ہے۔ اور چہرہ زرد یا سفید پڑ جاتا ہے۔

چند گھنٹہ کے بعد پیری ٹونائیٹس کے علامات نمودار ہو جاتے ہیں۔

نبض نہایت تیزی سے چلتی ہے اور باریک ہوتی ہے چہرہ سفید اور رخوت زدہ ہو جاتا ہے۔ سانس نہایت تیزی سے آتا ہے اور بار بار قے آتی ہے پیٹ کے عضلات سکڑ کر اکڑ جاتے ہیں۔ اور درد کے مارے تنفس کے حرکات فقط صدری ہوتے ہیں۔ بیمار دونوں ٹانگوں کو سکڑا کر رکھتا ہے۔

(۳) جریان خون۔ ۳ یا ۶ فیصدی ٹائفائڈ فیور کے مریضوں میں دیکھا جاتا ہے جریان عموماً اُن مریضوں کو ہوتا ہے۔ جنکی حرارت بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے جریان خون دوسرے ہفتہ کے اخیر اور چوتھے ہفتہ کے شروع میں واقع ہوا کرتا ہے جریان ہوتے ہی بخار ۲ یا ۷ درجہ کم ہو جاتا ہے۔ اور نبض نہایت کمزور اور غیر محسوس ہو جاتی ہے اور تمام بدن سفید اور زرد ہو جاتا ہے۔ اگر بیمار نقصان خون سے راہئے ملک بقا نہ ہو جائے۔ تو اسہال میں خون خارج ہوتا ہے۔

۴۔ یرقان۔ زہرہ کا ورم اور سنگ کبد ٹائفائڈ فیور سے صحت پانے کے بعد اکثر واقع ہو جاتا ہے۔ بعض مریضوں کو کئی سال کے بعد یہ عوارضات لاحق ہوتے ہیں۔ ہمیشہ کے لئے ہاضمہ میں بھی فتور واقع ہو جاتا ہے۔ یا قروح امعا سدہ جاتے ہیں۔

۵۔ نظام تنفس کے متعلق۔

نکسیر اکثر پھوٹتی ہے۔ ورم حنجرہ۔ برانکائٹس۔ نمونیا اور پلورسے شدید بخار میں واقع ہوتی ہے۔

۶۔ دماغی و اعصابی عوارض۔

سرسام بعض مریضوں میں دماغی علامات شدید۔ دردسر۔ نیورلیجیا۔ تشنج وغیرہ بہت پیدا ہوتے ہیں۔ جس سے معلوم ہوتا ہے کہ جرم مرض کی تاثیر سے غشائے دماغ متورم ہو جاتی ہے۔

ہذیان۔ بعض مریضوں کو شروع مرض سے ہذیان آستا تا ہے۔ اور اکثروں کو دوسرے ہفتہ میں تندی حرارت کے وقت ہوتا ہے۔ لیکن ایسے مریض بھی دیکھنے میں آتے ہیں کہ بخار اُتر جانے اور کل علامات میں تخفیف ہوجانے کے بعد ان کو ہذیان اور دماغی علامات لاحق ہوتے ہیں۔ یہ غالباً دماغی کمزوری کا نتیجہ ہے۔ ورم اعصاب و تشنج۔ امراض چشم بھی ندرت سے واقع ہوجاتے ہیں۔

(۷) گردہ اکثر متورم ہوجاتا ہے۔ اور حبس بول ہوتا ہے۔ کبھی بول بہت زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ بخار اُتر جانے کے بعد پیشاب میں بہت عرصہ تک جراثیم خارج ہوتے رہتے ہیں۔ بلکہ مثانہ متورم ہوجاتا ہے۔ اس مرض کو بسیلیوریا کہتے ہیں۔

(۸) نظام دوران خون Circulatory System

ورم قلب و شغاف قلب گاہ گاہ دیکھنے میں آتا ہے۔ مگر زیادہ تر ورم اوردہ انجماد خون وریدوں کے اندر واقع ہوتا ہے۔ جس کے نتیجہ سے پاسیمیا سپٹی سیمیا وگنگرین پیدا ہوجاتا ہے اور شش اور دماغ کے اندرا مبلوزم بھی ہوجایا کرتا ہے۔ ہمیشہ کے لئے قلت دم یا اور کسی قسم کے خون کی بیماری پیدا ہوجاتی ہے

(۹) نظام حمل ونقل۔ ورم مفاصل و عضلات و اعظام وغیرہ عموماً ٹائفائڈ فیور کے نتائج ہوتے ہیں۔ چوتڑوں پر زخم پڑجاتے ہیں۔

اقسام مرض۔

صبیانی ٹائفائڈ۔ بچوں کی ٹائفائڈ فیور میں علامات بعینہ ریمیٹنٹ فیور کے ہوتے ہیں اور حرارت میں وقفہ و تخفیف واقع ہوتی رہتی ہے۔

مع القبض۔ ہندوستانیوں میں اس مرض میں بجائے اسہال کے قبض دیکھنے میں آتا ہے اور علامات عموماً شدید نہیں ہوتے۔

صفراوی بہت مہلک ہوتا ہے۔
سرسامی۔ مرض کا زور نظام عصب اور دماغ پر پڑتا ہے اور سرسام وہذیان وشدید تپ ہوتا ہے۔
خفیف۔ یا ایارٹو۔ علامات بہت خفیف ہوتے ہیں اور دس یا بارہ دن میں بخار دور ہو جاتا ہے۔
تشخیص مرض۔ (۱) شروع مرض میں ماتھے میں سخت درد ہوتا ہے قی آتی ہے۔
(۲) حرارت کا نقشہ مشخصہ ہوتا ہے۔ پہلے ہفتہ میں حرارت برابر ایک ایک دو دو درجہ ہر روز بڑھتی رہتی ہے۔ حتیٰ کہ بخار انتہا کو پہنچ جاتا ہے۔ دوسرا سارا ہفتہ اسی انتہا پر قائم رہتا ہے۔ فقط صبح و شام کسی قدر کمی بیشی واقع ہوتی ہے۔ تیسرے ہفتہ میں بخار بتدریج کم ہوتا جاتا ہے۔
۳۔ جراثیم کا امتحان۔
جراثیم مریض کے خون۔ بول۔ براز جلدی دانوں میں پائے جاتے ہیں۔
(۴) وِیڈال ٹسٹ۔
مریض کے ماءالدم کو خارجی جراثیم کے ساتھ ملا کر ملاحظہ کیا جاتا ہے۔ اگر مریض کو ٹائیفائڈ فیور ہوتا ہے تو افراد جراثیم اسکی تاثیر سے مجتمع ہو کر گچھے کے گچھے بنجاتے ہیں۔ یہ معائنہ خوردبین کے ساتھ اور بغیر خوردبین کے بھی ہو سکتا ہے۔
علاج عامہ۔ کسی اور دوسرے مرض میں تیمارداری غذا اور علاج عامہ کا رفتار مرض کے اوپر اتنا مفید اثر نہیں ہوتا جتنا کہ ٹائیفائڈ فیور میں ہوتا ہے۔ مریض کو صاف۔ ستھرے ہوادار اور کھلے کمرہ میں رکھا جائے ہر وقت بستر پر

لیٹا رہے۔ اُٹھنے بیٹھنے کی ہرگز تکلیف نہ کرے۔ پیشاب پاخانہ بیڈ پین ہیں کرانا چاہیئے۔ پلنگ تنگ ہو اور بہت فراخ نہ ہو تاکہ ایک پلنگ پر سے اُٹھا کر دوسرے پلنگ پر لٹا دینے میں دقت نہ ہو۔ ایک پلنگ دن کے لیئے ہونا چاہیئے۔ اور ایک رات کے استعمال کے لیئے۔ علی ہذالقیاس بستر کے کپڑے۔ کپڑے گرم نرم اور صاف ہوں۔ اور انکو جلد جلد بدلتے رہنا چاہیئے۔

بیمار کے کمرے کے اندر جس قدر کم فرش فروش ہو بہتر ہے۔ اور سوا تیماردار کے دوسری بھیڑ بھاڑ نہیں ہونے دینی چاہیئے۔

غذا بالکل لطیف۔ مقوی و سیال ہو۔ کسی قسم کی ثقیل چیز ہرگز نہیں دینا چاہیئے دودھ۔ چھاچھ۔ شوربا۔ یخنی۔ ایکسٹریکٹ اوف میٹ۔ ماءاللحم۔ تخم مرغ۔ سوڈا اور لمینڈ۔ لائم واٹر۔ آش جو۔ کومس۔ پپٹونائیزڈ دودھ۔ البومن واٹر۔ غذا کم مقدار میں ہو۔ اور مقررہ اوقات پر دینا چاہیئے۔ اور کھلاتے وقت بیمار کو اٹھا کر نہیں بٹھانا چاہیئے۔ بلکہ لیٹے لیٹے۔ فیڈنگ کپ کے ساتھ کھلانا پلانا چاہیئے۔ پانی کی صراحی یا گلاس پلنگ کے نزدیک رکھا رہنا چاہیئے جسمیں ربڑ کی نالی لگی ہو۔ جس سے چوس چوس کر بیمار جب چاہے۔ بغیر اٹھنے کے پانی پی سکے

بعض اطبا کی رائے میں پانی بہت زیادہ مقدار میں پینا مفید ہوتا ہے کیونکہ اس سے امعا دھل کر صاف و پاک ہو جاتے ہیں۔

فضلات جو خارج ہوں انکو بیڈپین میں لینا چاہیئے۔ اور کرم کش ادویات کے ہمراہ ملا کر احتیاط سے دبوا دینا یا جلوا دینا چاہیئے۔ کپڑے۔ لتے جو بول و براز سے آلودہ ہو جائیں انکو بھی کرم کش ادویہ کے ساتھ اچھی طرح دھلوانا چاہیئے اور اگر قیمتی نہ ہوں تو انکا جلوا دینا بہتر ہے۔ معمولی طور پر محرکات الکحل۔ برانڈی دینے کی ضرورت نہیں پڑتی۔

سرداب کے ساتھ علاج کرنا بعض اطبا کی رائے میں نہایت ضروری ہے۔اس سے اعصابی علامات۔ بخار اور حرکت قلب میں تخفیف ہوجاتی ہے۔اور دیگر عوارضات مثل برانکائیٹس نہیں ہوتے۔اور چوتڑوں پر زخم وغیرہ نہیں پڑتا اور ہلاکت کا اندیشہ کم ہوجاتا ہے۔

ادویہ

بعض اطبا اس مرض کا کیلومل۔ لائکوار ہائڈراج۔ سیلول۔ مینتھول وغیرہ کرم کش ادویات سے علاج کرتے ہیں۔ مگر درحقیقت ایسے دواؤں کا دینا نہ دینا برابر ہے۔

سیرم کے ساتھ علاج

دو قسم کے سیرم تیار کئے گئے ہیں۔اول کرم کش جس کے استعمال سے جراثیم ٹائفائڈ فیور کو مریض کے اندر زائل کرنیکی کوشش کیجاتی ہے۔ دوم تریاک دار سیرم جسکے استعمال سے جراثیم ٹائفائڈ فیور کے سمیات کی تاثیرات کی اصلاح مدنظر ہوتی ہے۔

پروفیسر شانیٹمس اور جینر کے نام نامی اس طریق علاج کے ساتھ منسوب ہیں مگر تاحال قطعی طور پر اس پر رائے زنی نہیں کیجا سکتی۔

علامات کا علاج

جریان خون۔ شوراخ امعا و دیگر عوارضات جن کا ذکر پہلے کیا گیا ہے عام طبی اصولوں پر علاج کرنا چاہیے۔

علاج حفظ ماتقدم۔ طاعون۔ ہیضہ۔ اور چیچک کی طرح اس مرض کیلئے بھی ٹیکا لگایا جاتا ہے۔

ٹائفس فیور

اسباب۔ اس تپ کا جرم ابھی تک دریافت نہیں کیا گیا۔

یہ تپ عموماً ان مقامات اور ان حالتوں میں پایا جاتا ہے۔ جہاں حفظ صحت کے قانونوں کی پورے طور پر متابعت نہیں کیجاتی۔ جیساکہ پہلے زمانہ میں قیدخانوں غریب خانوں، مدرسوں بڑے بڑے کارخانوں یا لشکرگاہوں میں ہوا کرتا تھا۔ یا جب قحط و غلا کے باعث حسب ضرورت طاقت بخش اور مقوی غذا لوگوں کو نصیب نہ ہوتی تھی۔

علامات۔ آسیب مرض کے ۱۲ دن بعد بخار نمودار ہوتا ہے۔ دفعتہً سردی محسوس ہوکر زور کا بخار چڑھ جاتا ہے۔ ہاتھ پیروں اور سر میں درد ہونے لگتا ہے نہایت سخت کمزوری معلوم ہوتی ہے۔ حرارت دوسرے یا تیسرے روز ہی انتہا درجہ تک پہنچ جاتی ہے۔ نبض سریع اور ممتلی ہوتی ہے۔

تیسرے یا چوتھے روز پیٹ اور پیٹھ پر قرمزی رنگ کے سیاہی مائل داغ داغ نکل آتے ہیں۔ یہ داغ تحت الجلد عروق شعریہ میں سے جریان خون واقع ہونے سے بنتے ہیں۔ اس لئے یہ بعد مرگ بھی موجود رہتے ہیں کبھی کبھی سرخ رنگ کے دانہ دانہ یا بثور بنجاتے ہیں۔

بیمار کے بدن سے ایک خاص قسم کی بو بھی آیا کرتی ہے۔

امراض ردیہ۔ ہذیان۔ بیچینی۔ رعشہ۔ بیخوابی۔ کرب و بیچینی۔ بیہوشی بہت زیادہ ہوتی ہے۔ اور بیمار کا چہرہ سیاہی مائل ہوجاتا ہے۔ اور اکثر بیمار بیہوش ہوکر چت پڑا رہتا ہے۔ اس بخار کی میعاد ۱۴ دن گنی جاتی ہے اور اسمیں کوئی مخصوص قسم کی تشریحی تبدیلیاں واقع نہیں ہوتیں +

عوارضات - نمونیا - ہاتھ پیر کی انگلیوں کا گنگرین - سرسام - ورم گردہ

علاج - عام اصُول پر کرنا چاہیئے - اگر بخار بہت شدت سے ہو تو سرداب

کا استعمال ضرور مفید ہوگا - اور پینے کے لئے بھی پانی کثیر مقدار میں دینا چاہیئے

کرم کش ادویات مثل سلفوکار بولیٹ کار بالک ایسڈ کا اندرونی استعمال کرانا

کوئی خاص طور پر فایدہ بخش ثابت نہیں ہوا -

پرانے زمانہ میں مرض بہت مہلک ہوا کرتا تھا لیکن خوش قسمتی سے آجکل

بہت کم دیکھنے میں آتا ہے -

ریلیپسنگ فیور - قحطی بخار - ہفت روزہ تپ - متعدد حملہ کرنیوالا بخار

اسباب ایک قسم کا کرم ہوتا ہے جس کا نام اوبر مایر صاحب کا سپرلم ہے

لازمی تپ ۷ روز تک متصل چڑھا رہتا ہے - اسکے بعد بخار اتر جاتا ہے

اور ۷ یا ۱۰ دن کے بعد دوسرا حملہ ہوتا ہے - اس طور پر ۳ یا ۴ حملے ہوتے ہیں

تشریحی تبدیلیاں - کسی قسم کی مخصوص نہیں پائی جاتی -

جراثیم کے حملے کے ساتویں دن بخار نمودار ہوتا ہے - سردی لگ کر بخار زور

سے چڑھتا ہے - کمر اور ٹانگوں میں نہایت سخت درد ہوا کرتا ہے ابکائیاں آتی ہیں

قے ہوتی ہے - بچوں کو تشنج بھی ہو جاتے ہیں - نبض ۱۱۰ بلکہ ۱۳۰ تک حرکت

کرتی ہے اور حرارت ۱۰۴ - ۱۰۶ بلکہ ۱۰۷ یا ۱۰۸ درجہ تک اونچی ہو جاتی ہے

طحال متورم ہوتی ہے - اور بعض وباؤں میں یرقان بھی دیکھنے میں آتا ہے

سات دن بخار رہکر اسہال یا پسینہ سے بحران ہوتا ہے اور حرارت بھی

کئی درجہ کم ہو جاتی ہے - اگر خون کا معائنہ کیا جائے تو جراثیم بکثرت دیکھنے

میں آتے ہیں -

یہ بخار ایسا مہلک نہیں ہوتا - زیادہ سے زیادہ ۴ فیصدی مریض کا نقصان ہوتا ہے

علاج۔ اس تپ کا کوئی خاص علاج نہیں۔ عام اصول پر علاج کرنا چاہیئے۔

چیچک - سمال پاکس۔ ورِی اولا۔ جُدری۔ آبلہ۔ نغزکان۔

اسباب۔ ابھی قطعی طور پر تصفیہ نہیں ہوا۔ کہ آیا یہ مرض حیوانی یا نباتی مادہ کے سبب سے پیدا ہوتا ہے۔ بعض محقق ایک قسم کا حیوانی مادہ جس کو سائٹورکٹیس ویری اولی کہتے ہیں۔

علامات۔ انکیوبیشن کا زمانہ ۱۲ دن۔

ابتدا میں خفیف سی سردی لگ کر نہایت سخت ماتھے میں اور کمر میں درد ہوتا ہے اور قے آتی ہے۔ بچوں کو تشنج ہو جایا کرتے ہیں۔ چہرہ اور آنکھیں سُرخ ہو جاتی ہیں۔

ساتھ ہی زور کا بخار ہو کر ہذیان یا بدحواسی پیدا ہو جاتی ہے بدن خشک رہتا ہے اور عارضی طور پر پیٹھ۔ زانو اور بغل میں سُرخ یا قرمزی رنگ کے دھبے نمودار ہوتے ہیں۔

اقسام (۱) بثور دار۔ بثور جب تعداد میں کم ہوتے ہیں تو دانہ علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں۔ ایسے بثور کو منفردہ کہتے ہیں۔ اس قسم کے مرض میں علامات خفیف ہوتے ہیں۔ اور مرض خطرناک نہیں ہوتا۔ جب بثور کی تعداد زیادہ ہوتی ہے تو دانہ آپس میں ملحق ہو جاتے ہیں۔ ایسے بثور متحدہ یا ملحقہ کہلاتے ہیں اور علامات مرض اکثر شدید ہوتے ہیں۔ اور اس قسم کا مرض نہایت خطرناک اور مہلک ہوا کرتا ہے۔

چیچک کا دانہ ابتدا میں بخار ہونے کے تیسرے یا چوتھے روز پہلے ماتھے یا ہاتھوں پر نمودار ہوتا ہے۔ حجم دانہ کا مونگ کے دانے کے برابر ہوتا ہے

رنگ سُرخ ہوتا ہے۔ اور دبانے سے سخت اور ٹھوس معلوم ہوتا ہے۔
دانہ نکلتے ہی بخار۔ سردرد وغیرہ علامات میں تخفیف ہو جاتی ہے۔
پانچویں یا چھٹے روز آبلہ بن جاتا ہے۔ اور دانہ گول شفاف سفید رنگ کا نظر آتا ہے۔ آبلہ کی چوٹی مسطح ہوتی ہے۔ اور بیچ میں مقعر یا نافدار ہوتی ہے اسکو انگریزی اصطلاح میں امبلیکیشن کہتے ہیں۔
محمد ذکریا رازی نے جو لکھا ہے کہ بثور جدری کے اندر ایک اور بثرہ پیدا ہو جاتا ہے اس سے یہی مراد ہے۔ آبلہ کی چوٹی مقعر اس سبب سے ہوتی ہے کہ اس کے اندر بال کے جیسے یا غدد عرق آ جاتا ہے۔ اگر آبلہ کو سوئی کے نوک سے پھوڑا جاوے تو اس میں سے شفاف عرق نکلیگا۔
آٹھویں دن آبلہ میں ریم بننا شروع ہوتا ہے اور اسکے اطراف کے جلد سُرخ اور متورم ہو جاتی ہے۔ ریم بننے کے سبب سے آبلہ خاکستری یا زرد رنگ کا دکھائی دیتا ہے۔ اور ریم کے سبب سے بخار کا پھر زور ہو جاتا ہے۔
خفیف یا جدری محمود میں ۱۰ ویں یا بارویں دن آبلہ خشک ہونا شروع ہوتا ہے اور ۱۴ ویں ۱۵ ویں دن خشک ریشہ بنکر گرنا شروع ہوتا ہے۔
چیچک کے دانے تمام جسم پر نکلتے ہیں گاہ گاہ۔ منہ، زبان۔ حلق، معدہ اور امعا حنجرہ اور آنکھوں میں بھی نکل آتے ہیں اور انکی وجہ سے مختلف قسم کے عوارضات پیدا ہو جاتے ہیں۔

(۲) جریانی چیچک۔ اسکے بھی دو اقسام ہوتے ہیں۔
جدری مع الجریان۔ اول کو پرپیورا ویریولوزا کہتے ہیں۔ اس مرض میں آبلہ نہیں بنتا بلکہ سیاہ رنگ کے خال خال۔ بن ران چہرہ اور بعد ازاں تمام بدن پر نکل آتے ہیں اور علامات عامہ ایسی شدید ہوتی ہیں کہ آبلہ نکلنے سے

پہلے ہی بیمار مرجاتا ہے۔

دوم قسم کو ویریولا پسچیولوزا کہتے ہیں۔ یعنی خونی آبلہ دار چیچک۔ چیچک کے آبلوں میں ریم پڑنے کے بعد جریان خون ہو جاتا ہے اور آبلہ خون اور ریم سے بھر جاتا ہے۔

دوران مرض میں جس قدر جریان خون واقع ہوتا ہے۔ اسی قدر زیادہ مرض مہلک ہوا کرتا ہے۔ ریم پیدا ہونے کے سبب نقاط الدم ابیض کی تعداد ۱۲ سے ۱۶ تا ۲۰ ہزار تک ہو جاتی ہے۔

(۴) آبلہ ویریولائڈ خفیف یا مخمود جدری۔

جدری کی یہ قسم بہت خفیف اور بے خطر ہوتی ہے۔ آبلوں کی تعداد بہت کم ہوتی ہے۔ اور علامات بہت ہلکے ہوتے ہیں۔ اسی قسم کا مرض عموماً ٹیکا لگانے کے بعد یا چیچک کے دوسرے یا تیسرے حملہ میں دیکھنے میں آتا ہے۔

(۵) کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ بغیر ٹیکا لگے ہوئے لوگوں کو بھی چیچک بہت کم خفیف نکلتی ہے چند ہی دانہ نکلکر تھوڑے دنوں میں مریض شفایاب ہو جاتا ہے۔ اس قسم کے مرض کا نام ابارٹو ہے۔

عوارضات

مختلف اندرونی مقامات میں آبلہ ہونے کے سبب سے ورم حنجرہ ورم ترنہ و آشوب چشم ہو جاتا ہے۔ مہلک مرض میں ذات الجنب و ذات الریہ اور برسام ہو سکتا ہے۔ نیز امراض متعفنہ یا ایمبیا سپٹی سیمیا ورم مفاصل ورم گردہ بھی دیکھنے میں آتا ہے۔ اسہال پیچش بھی ہو جاتی ہے۔

علاج عامہ۔ تیمارداری غذا وغیرہ

لنٹ یا ململ کا ٹکڑا ہلکے کاربالک لوشن میں ترکر کے آبلوں پر رکھنا چاہیے

پرانے زمانے میں سرخ کپڑے میں بیمار کو لپیٹ دیا کرتے تھے۔ یا آبلوں پر ورق طلا لگاتے تھے۔ ڈاکٹر فنسن کا قول ہے کہ شعاع آفتاب اگر سرخ شیشہ میں سے گذار کر استعمال کی جائے تو آبلہ چیچک کے لئے مفید ہے چنانچہ مریض کو ایسے کمرہ میں رکھنا چاہیئے جس کے دروازہ اور کھڑکیوں پر سرخ رنگ کے شیشے لگے ہوں۔

اطبائے یونانی کی رائے میں گل بابونہ خطمی یا سبوسہ کو آب میں جوش دیکر بدن پر بھاپ دینے سے آبلہ پختہ ہوجاتے ہیں

ویکسینیا ٹیکا لگانا۔

یہ عمل سر ولیم جینر نے ۱۷۹۶ء میں اختراع کیا۔

علامات۔ تیسرے روز دانہ پیدا ہوتا ہے جس کے اطراف میں جلد سرخ اور متورم ہوتی ہے۔ پانچویں دن دانہ کا آبلہ بننا شروع ہوتا ہے اس آبلہ کا درمیانی حصہ مقعر یا دبا ہوا ہوتا ہے۔ آٹھویں دن آبلہ مکمل ہوکر دسویں دن اسمیں پیپ بننی شروع ہوتی ہے اور اطراف میں جلد بہت دور تک سرخ اور متورم ہوجاتی ہے حتیٰ کہ ۱۲ دیں یا ۲۲ ویں روز خشک ہوکر چھلکا بنکر گرجاتا ہے۔

ٹیکے کا اثر عموماً ۸ برس تک رہتا ہے۔

عوارضات (۱) ٹیکے کے بعد ۳ یا ۴ ہفتہ تک بثور نکلتی رہتی ہیں۔

(۲) زخم و قروح بنجاتے ہیں۔

(۳) دست بدست ٹیکا لگانے سے کئی بیماریاں منتقل ہوجاتی ہیں مثلاً آتشک کہتے ہیں کہ ٹیوبرکل و کنزاز بھی اس طریق سے منتقل ہوجاتا ہے۔

ٹیکا لگانے کی عمر ۲ یا ۳ ماہ کی عمر میں ٹیکا لگانا چاہیئے۔ بعد ازاں ۷ یا ۸

برس کے بعد۔

ٹیکا کے لئے مواد گوسالہ سے ہمیشہ نکالکر استعمال کرنا چاہیئے۔ اور بہرصورت اگر ایک بچہ کے آبلہ میں سے مواد لینا ہو تو اس بات کی احتیاط رکھنا چاہیئے کہ مواد کے ساتھ خون مخلوط نہ ہو۔

چکن پاکس۔ خارک خشخک۔ باد آبلہ۔ جمیقا۔ ویری ادلا

وبائے چیچک کے شروع ہونے سے پہلے چکن پاکس کے مرض ضرور نمودار ہوا کرتے ہیں اور وبا کے اواخر میں بھی یہ مرض دیکھنے میں آتا ہے۔

علامات۔ خفیف سی سردی لگ کر ہلکا سا بخار رہوتا ہے اور ۲۴ گھنٹہ کے اندر اندر چہرہ یا ماتھے پر سرخ دانہ نکل آتے ہیں جنکے چند گھنٹوں میں آبلہ بنجاتے ہیں۔ آبلوں کی چوٹی عموماً مدور ہوتی ہے لیکن گاہ گاہ چیچک کے آبلوں کی طرح چپٹی ہوتی ہے یا بیچ میں سے دبی ہوئی ہوتی ہے دوسرے تیسرے دن آبلہ کسی قدر مکدر ہو کر سوکھنے لگتا ہے اور چار پانچ روز میں کھرنڈ بن کر گر جاتا ہے اور کسی طرح کا داغ یا نشان باقی نہیں رہتا۔

چکن پاکس کے آبلہ متعدد اور متفرق ہوتے ہیں اور بخار بہت خفیف ہوتا ہے گو شاذ و نادر آبلہ بڑے بڑے ہو کر پھٹ جاتے ہیں اور بڑے بڑے زخم بنجاتے ہیں۔ کمزور بچوں میں گنگرین بھی دیکھا گیا ہے۔

سکارلیٹ فیور۔

یہ بخار ہندوستان میں بہت کم دیکھنے میں آتا ہے۔

اسباب۔ جرم مولد رمز اس مرض کے بیماروں کے خون میں اکثر پایا جاتا ہے۔ بعض محققین کی رائے میں ایک قسم کا حیوانی مادہ اس مرض کا سبب ہوتا ہے۔ یہ مرض عموماً بچپن میں ہوتا ہے اور

وبائی صورت میں اکثر سردیوں کے موسم میں زیادہ تر دیکھنے میں آتا ہے
اس مرض کا متعدی مادہ جلد کے راہ خارج ہوتا ہے۔ خصوصاً جبکہ جلد
پر سے چھلکے اترتے ہیں۔

بعض حکما کی رائے میں اس مرض میں منہ گلے اور ناک کی رطوبت بھی
متعدی ہوتے ہیں۔

بہرکیف جراثیم کے حملہ کے بعد تیسرے یا چوتھے روز شدت کا بخار آتا ہے
اور بدن پر ہاتھ رکھنے سے جلد خشک اور جلتی ہوئی محسوس ہوتی ہے قی آتی
ہے۔ سر میں درد ہوتا ہے زبان خشک اور میلی ہوتی ہے۔ گلے میں نگلنے اور
بولنے کے وقت درد ہوتا ہے۔ بچوں کو مرض کے شروع میں تشنج بھی ہو
جاتے ہیں۔

بیمار کا چہرہ سرخ ہوتا ہے دوسرے روز گردن اور چھاتی پر سرخی
نقطہ دار ہوتی ہے اور ذرہ ذرہ سے سوئی کے برابر دانہ نکلتے ہیں۔ سرخی اور
دانہ بہت سرعت سے تمام بدن پر پھیل جاتے ہیں۔

کبھی دانہ خوشہ خوشہ بکھرا یا بجا پائے جاتے ہیں اور خوشوں کے مابین
کی جلد سرخ نہیں ہوتی یا دانوں کے مقام پر جریان خون تحت الجلد واقع
ہو جاتا ہے۔

رفتہ رفتہ چمڑا خشک اور کانٹے دار بنجاتا ہے اور اس پر چھوٹے چھوٹے
آبلہ نکل آتے ہیں ساتویں یا آٹھویں دن چمڑا خشک بھوسہ کی صورت میں اکھڑنا
اور گرنا شروع ہوتا ہے اور شدید حالتوں میں بال اور ناخون بھی جھڑ جاتے ہیں
چمڑا لگاتار ۱۵ یا ۲۰ دن تک گرتا رہتا ہے۔

منہ گلا سرخ اور متورم ہوتا ہے اور سرخی اور ورم لہات لوزتین تک دیم

وحنجرہ تک پہنچ جاتی ہے اور بیمار سے نہ کچھ کھایا جاتا ہے اور نہ کچھ نگلا جاتا ہے گلے کے باہر کے غدود بھی متورم ہو جاتی ہیں اور درد کے مارے گردن ادھر ادھر نہیں ہل سکتی۔ زبان شروع میں میلی اور بار دار رہتی ہے مگر اطراف اور نوک زبان سرخ اور صاف رہتی ہے۔ بعد ازاں زبان کے اوپر لال لال دانہ نکل آتے ہیں اور سٹرابری کی صورت بنجاتی ہیں۔ سانس میں سے متعفن بدبو آتی ہے۔ تپ ۱۰۵ یا ۱۰۷ درجہ ہو جاتا ہے اور نبض ۱۲۰ سے ۱۵۰ درجہ حرکت کرتی ہے بول قلیل القدر اور سرخ رنگ کا آتا ہے اور اس میں البومن پائی جاتی ہے۔

اس مرض کا حملہ عموماً ۷ یا ۸ دن تک رہتا ہے۔

اقسام۔ خفیف۔ علامات خفیف ہوتے ہیں اور کوئی عوارضات واقع نہیں ہوتے۔

شدید۔ علامات شدید ہوتے ہیں اور ورم گردہ وحلقوم ہوتا ہے۔

جریانی۔ اس قسم میں تحت الجلد جابجا خون ہو کر سیاہ دھبے پیدا ہو جاتے ہیں یا نکسیر پھوٹتی ہے یا بول الدم ہوتا ہے۔

حلقومی۔ ورم لہات ولوزتین نہایت شدت سے ہوتا ہے۔

عوارضات۔ ورم گردہ۔ سکارلٹ فیور میں ورم گردہ نہایت خطرناک عارضہ ہے اور طرفہ یہ ہے کہ خفیف بخار میں شدید ورم عارض ہوتا ہے لہذا اس کا ہمیشہ خیال رکھنا چاہیئے۔ گردہ کا ورم مرض کے دوسرے یا تیسرے ہفتہ میں واقع ہوتا ہے۔

ورم مفاصل اس مرض کے دوران میں جب مفاصل مبتلا ہوتے ہیں تو کبھی تو سوزاک کی وجع المفاصل کی طرح پیپ پڑ جاتا ہے اور کبھی ورم خشک ہوتا ہے

اورام قلب۔ ورم شغاف دحجاب القلب واینڈو کارڈائٹس اکثر

واقع ہوتا ہے۔ اسلئے اس مرض میں قلب کا معائنہ کرتے رہنا بہت ضروریات سے ہوتا ہے
پیرا کارڈائٹس، اور ذات الجنب۔ ذات الریہ بھی خاص کثرت سے دیکھنے میں آتا ہے
ورم اذن، گلے میں سے ورم یو سٹیچین نالی کے راہ کان میں پہنچ جاتا ہے اور
کان میں پیپ پڑجاتی ہے اور سُنائی نہیں دیتا۔
ورم غدود گلو۔ گلے کی گلٹیاں متورم ہوجاتی ہیں اور کبھی کبھی ان میں گانگرین بھی ہوجاتا ہے
اعصابی امراض کوریا۔ تشنج جو بچوں میں دیکھنے میں آتے ہیں وہ عموماً اسی مرض
کے نتائج ہوتے ہیں۔ بخار بعض مریضوں کا مدت تک پیچھا نہیں چھوڑتا۔
علاج عامہ۔ بیمار کو بالکل علیحدہ کرکے اکیلا رکھنا چاہئے۔ تیمارداری اور
غذا کی احتیاط ضروری ہے۔ اگر خطرناک علامات و عوارضات نمودار ہوں تو انکا
عام اصول طب پر علاج کرنا چاہئے۔

میزلز۔

اسباب اس مرض کا جرم ابھی تک دریافت نہیں کیا گیا۔ اکثر بچپن میں یہ
مرض ہوا کرتا ہے معلوم ہوتا ہے کہ ہوا کے ذریعہ اگرچہ اثیم اپنا موذی اثر پیدا
نہیں کرسکتے۔ بلکہ ناک یا گلے کی رطوبات اور بلغم کے ساتھ ملکر تحویل ہوتی ہیں اسطرح
سے کپڑوں اور کھلونوں کے ذریعہ سے چھوت ایک بچے سے دوسرے بچہ کو لگ جاتی ہے۔
علامات شروع میں زکام ہوتا ہے۔ آنکھیں سُرخ ہوجاتی ہیں، اور سُوج جاتی ہیں
آنکھوں اور ناک میں سے پانی بہنا شروع ہوتا ہے۔ کسی قدر کھانسی بھی ہوتی ہے
اور ہلکا سا بخار ہوتا ہے۔ اور کبھی کبھی لال لال دھبے بھی بدن پر پائے جاتے ہیں۔ زبان
میلی ہوتی ہے اور منہ اور گلے کے اندر سُرخی نظر آتی ہے۔ رفتہ رفتہ بخار تیز ہوتا
جاتا ہے اور دوسرے علامات پیدا ہوجاتے ہیں۔ سردرد ہوتا ہے قے آتی ہے
بار بار چھینکیں آتی ہیں۔ نبض ۱۴۰ یا ۱۶۰ درجہ تک حرکت کرتی ہے۔

چوتھے روز چھوٹے چھوٹے سرخ دانہ مچھر کے داغوں کی طرح ماتھے اور چہرہ پر نکل آتے ہیں۔ اور بہت جلد تمام بدن پر پھیل جاتے ہیں۔ یہ دانہ متعدد ایک جا پر جمع ہو کر گچھے گچھے بن جاتے ہیں۔ گاہ گاہ اُن میں بہت باریک باریک آبلہ بھی بن جاتے ہیں یا تحت الجلد جریان خون ہو کر ان میں سیاہ رنگ کے دھبے پڑ جاتے ہیں۔

حال میں سفید نیلگوں رنگ کے داغ موہ دانتوں کی جڑ کے پاس نیچے والے جبڑے کے مسوڑوں پر دیکھے گئے ہیں۔ ان دانوں کے دوران میں سرخ رنگ کا ہالہ ہوتا ہے۔ گلے کے غدود بھی متورم اور دردناک ہو جاتے ہیں۔ اس مرض کا زور ۵ یا ۷ دن تک رہتا ہے۔ بعد ازاں بخار دفعۃً اُتر جاتا ہے۔ اور بدن پر سے چھوٹے چھوٹے چھلکے اُترنے شروع ہوتے ہیں۔

اقسام۔ تین قسم کی میزرز بیان کیجاتی ہے۔ اول خفیف جبکہ علامات بہت ہی ہلکی ہوتی ہیں۔ دوم ابارٹو۔ اس میں ابتدائی علامات ظاہر ہوتی ہیں مگر بثور وغیرہ نہیں بنتے۔ سوم شدید یا میلگنٹ قسم جس میں تحت الجلد جریان خون ہوتا ہے۔ اور بخار نہایت شدید ہوتا ہے۔ بدن سیاہ و کبود رنگ ہو جاتا ہے تنگی نفس اور ضعف قلب سے بیمار مر جاتا ہے۔

عوارضات:

(۱) نظام تنفس۔

نکسیر پھوٹنا۔ ورم حنجرہ۔ ذات الریہ۔ برانکائٹس و برانکونیومونیا۔

(۲) نظام انہضام۔ ورم دہن۔ گوشت خورہ۔ ورم غدد لعاب دہن۔ ورم امعا

(۳) ورم گردہ۔

(۴) ورم مفاصل۔

(۵) حواس خمسہ میں سے ورم قرنیہ۔ ورم اذن اکثر واقع ہوتا ہے۔

(۶) نظام اعصاب۔ فالج پیرالیپجیا ورم اعصاب۔
(۷) میزلز کا کالی کھانسی کے ساتھ بڑا بھاری تعلق ہے۔

علاج: بچپن کی بیماریوں میں سے یہ مرض نہایت مُہلک گنا جاتا ہے خطرناک علامات ورم شُشش ہے۔ لہذا اسکے علاج میں نہایت احتیاط اور کوشش لازم ہے

علاج عامہ۔ تیمارداری۔ غذا۔ علاج علامات کھانسی تپ کا عام اصول ہے

روبیولا۔ روتھلن۔ جرمن میزلز

انکیوبیشن۔ ۳ ہفتہ۔

علامات۔ عموماً بہت خفیف ہوتے ہیں اور حرارت ۱۰۰ درجہ سے زیادہ نہیں ہوتی۔

شروع میں سر درد ہوتا ہے۔ گلے میں درد ہو کر ناک اور آنکھوں میں سے پانی بہنے لگتا ہے۔ اور ماتھے اور چھاتی پر دوسرے روز میزلز کی طرح سُرخ گلابی رنگ کے دانہ نکل آتے ہیں۔ جو عموماً علیحدہ علیحدہ رہتے ہیں مگر کبھی کبھی آپس میں ملجاتے ہیں۔ سکارلٹ فیور اور میزلز کے نسبت اس مرض کے بثور زیادہ دیر پا ہوتے ہیں اور ان کے دور ہونے کیوقت جلد میں سے باریک باریک چھلکے نکلتے ہیں۔

عوارضات کوئی خاص طور پر دیکھنے میں نہیں آتے۔

نوٹ

چیچک۔ میزلز۔ سکارلٹ فیور۔ چکن پاکس اور جرمن میزلز کی ملکر ایک جماعت بنتی ہے۔

ان امراض کو حکمائے سلف نے علیحدہ علیحدہ تشخیص نہیں کیا یہی وجہ ہے

کہ اکثر حکیموں نے انکو جلدی امراض تصور کیا ہے۔

۹ صدی میں محمد ذکریا رازی نے ان امراض کے علامات کو مفصل طور پر بیان کیا ہے۔ مگر اس نے ان پانچ امراض کو تین بیماریاں قرار دیا ہے۔ یعنی جدری حصبہ و حمیقا۔ ازاں جملہ جدری اور حصبہ خون کے جوش کھانے سے پیدا ہوتے ہیں خون دو طرح جوش کھاسکتا ہے ایک تو طبعی طور پر جیسا کہ سن طفولیت میں ہوتا ہے جب خون خام حالت سے پختہ ہونے لگتا ہے۔ دوم غیر طبعی طریق سے جیسا کہ مستعد طبیعتوں میں داخلی یا خارجی اسباب کے عمل سے اخلاط جوش کھاتے ہیں۔ یہ دونوں امراض وبائی ہیں جو فصل ربیع و ممالک حار و مرطوب میں وبائی صورت اختیار کرتے ہیں۔

جدری اور حصبہ میں فرق یہ ہے کہ جدری میں بثور مایہ یحدث عن اندفاع المائیۃ المخالطۃ بالامتلاء طبلے با تحت الجلد بعد تمیزہا عنہا ما یحدث فیہما من الغلیان و دانہ او بزرگ حجم باشد بشابہ عدس بزرگ یا بزرگتر ازاں در بدن برداشتہ بود و بزودی ریم کند و در ابتدا سرخ باشد و نزدیک نضج سفیدی زند و گاہ باشد کہ ہم از ابتدا سفید یا زرد برآید و قلیل المقدار و پراگندہ بود و گاہ باشد کہ پہلو دار دو در ہم پیوستہ و کثیر المقدار بود و رنگ او سیاہ یا بنفشجی باشد بر سر و شکم بسیار برآید و بطی البروز بطی النضج باشد و ایں با خطر باشد۔ Confluent منضمنہ

و کذالک اگر خون از جدری برآید یا نخست آبلہ برآید پس تپ گیرد سخت بد باشد و ہمچناں اگر بعد برآمدن آبلہ تپ فرو د نیاید نیک نباشد Hemorrhagic یا خونی قسم۔

گاہ باشد کہ آبلہ مضاعف بود یعنی در جوف آبلہ بثرہ دیگر باشد۔ Umbilication.

حصبہ خونی باشد زیادہ و صفراوی و سوداوی مائل بود لہذا بثور او کوچکتر باشد مثل گاورس و یا پیوستہ ملتصق باشد برداشتہ نبود و در ہم نکند بلکہ خون تغیر شود

خشک ریشه آرد و پوست او همچو سبوس جدا گردد و در ابتدائے ظهور بثور بر بدن
همچو قرص براغیث ظاہر میشود و سرخ رنگ و خفی الحجم بعده دانه او صورت
میگیرد حصبه هلاک است نسبت بجدری۔ خاصه آنچه سیاه و صلب و کبود و بنفسجی
باشد و دیر برآید و بدشواری نضج یابد و غشی و اندوه متواتر دارد قاتل باشد و کذالک
آنچه دفعتاً غائب شود و بعده غشی افتد ردی باشد۔

علامت تپ جدری و حصبه آنست که پشت درد کند و بینی بخارد و سیلان اشک
و سرخی چشمها و صداع و گرانی سر و بدن و همه آنچه از لوازم حمی مطبقه دموی هست پدید
آید و بیمار در خواب بترسد و هر گاه به پشت باز گردد پلکهای او بلرزد۔ و همیشه در سوزش
و خلش باشد، سرفه، درد گلو، تنگی نفس و گرفتگی آواز عارض گردد۔

حمیقا۔ بر وزن عبیرا، حباب بزرگ سفید متفرقه که از قلت اعداد تواں کرد شناخت
ولیست که بے تپ باشد و نعل برقرار بود و نفس قوی باشد و او اسلم ترین انواع است

مفصد بالا بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ حکمائے سلف نے جدری اور حصبہ کو ایک
ہی مرض قرار دیا ہے۔ اور چیچک میزلز سکارلٹ فیور کو اس میں شامل کر دیا ہے
حمیقا سے چکن پاکس مراد معلوم ہوتی ہے۔

قرشی لکھتا ہے۔ والجدری والحصبہ اردئھا الاسود ثم البنفسجی ثم الاخضر ثم الاحمر
الاصفر ثم الابیض۔ ان سے مراد معلوم ہوتی ہے ویریولا ہیمپوریا ویریولوزا اور
پرپیورا ایسچونوزا۔

اسلمها الابیض الکبیر الحجم القلیل العدد والسهل الخروج بلا کرب و حمی قویة
اس سے مراد منفصل یا ڈسکریٹ سمال پاکس ہے۔
ثم کبیر العدد مع باقی الصفات۔
اثما المختلط المتصل حتی یاخذ دفعة کبیرة متصل بره اردانت رضلاج و شوید

یہ متصلہ باکالغلو اینٹ سمال پاکس ہے۔

جالینوس نے پیسٹا میگنا یعنی وبائی کبیر کو بیان کیا ہے اس مرض سے شاہ مارکس اریلیس نے وفات پائی۔ یہ مرض غالباً چیچک تھا۔

الغرض ان امراض کے علامات کو گو مفصل طور پر بیان کیا گیا تھا۔ مگر ان میں تشخیص اور تمیز قائم نہیں ہوئی تھی ۱۷ ویں صدی میں سڈن ہم نے چیچک اور میزلز کو علیحدہ علیحدہ امراض ثابت کیا اور اس کا بیان شرح و بسط کے ساتھ لکھا۔

ڈینگیو۔ استخوان شکن بخار۔ اس مرض کا اول اول بیان ایک امریکہ کے حکیم نے ۱۷۸۰ء میں لکھا ہے۔

اسباب جرم نامعلوم۔

انکیوبیشن ۳۔۴ دن۔

علامات۔ یہ مرض بہت جلد وبائی صورت اختیار کر لیتا ہے۔

شروع میں سردی لگ کر سر میں۔ کمر اور ہاتھوں پیروں میں درد ہوتا ہے بخار زور سے ہو کر ۱۰۶ یا ۱۰۷ درجہ تک ہو جاتا ہے۔ نبض نہایت تیز ہوتی ہے۔ بھوک ماری جاتی ہے زبان مکدر اور خشک ہوتی ہے اور رات کے وقت مریض بکواس کرتا ہے اور آنکھیں سرخ ہوتی ہیں اور چہرہ کسی قدر متورم نظر آتا ہے تمام بدن پر کسی قدر سرخی آجاتی ہے اور گاہ گاہ میزلز یا سکارلٹ فیور کے بثوروں کی طرح دانے نکل آتے ہیں۔ اور آنکھ ناک اور منہ سرخ ہو جاتا ہے یا ان میں سے جریان خون بھی ہو جاتا ہے۔ قی الدم بھی دیکھنے میں آتی ہے۔ چھوٹے بڑے تمام مفاصل متورم ہو کر درد کرتے ہیں۔ کبھی کبھی درد کے مارے تمام بدن پر کہیں بھی ہاتھ نہیں رکھا جاتا۔ غدود بھی جا بجا متورم ہو جاتے ہیں۔

یہ حالت تین چار روز رہ کر بخار کم ہو جاتا ہے۔ اور درد وں میں بھی تخفیف ہو جاتی ہے

مگر تمام بدن کچا کچا محسوس ہوتا ہے۔

۳-۴ دن کے بعد تپ کا دُوسرا حملہ ہوتا ہے اور وہی علامات پھر نمودار ہوتے ہیں۔

اس مرض سے شفا ہونے کے بعد گاہ گاہ دماغی کمزوری اور ضعف اور جوڑوں کا درد مدتوں تک برابر ستاتا رہتا ہے۔

عوارضات یہ مرض عموماً مہلک نہیں ہوتا۔ لاکن بیخوابی۔ ہذیان اور بچوں کو تشنج کبھی کبھی ڈرا دیتا ہے۔

علاج علاماتی کرنا چاہیئے۔

اس مرض میں کونین۔ افیون کے مرکبات۔ سلسلک ایسڈ۔ انٹی پاسیرین کی بہت تعریف کی گئی ہے۔ جوڑوں کے دردوں کے لیے آیوڈائڈ پوٹم مفید ہے

سیری بروسپائنل فیور ملگننٹ پرپیوراک فیور ڈیکیل فیور سپاٹڈ فیور

یہ مرض پہلے پہل ۱۹ ویں صدی کے شروع میں امریکہ اور یورپ کے حکما نے بیان کیا ہے۔ قدما کی تصانیف میں اس کا کہیں ذکر نہیں۔

اسباب ایک قسم کے ڈپلو کاکس سے یہ مرض ہوتا ہے یہ جرم اسی جماعت کا ہے جس میں نمونیا اور سوزاک کے جراثیم ہوتے ہیں۔

یہ مرض وبائی طور پر اور نیز مقامی طور پر دیکھا جاتا ہے۔ مگر اس کی وبا سریع الاثر والانتشار نہیں ہوتی۔

تشریحی تبدیلیاں

غشائے دماغ و نخاع متورم ہو جاتے ہیں خصوصاً مؤخر حصہ اور زرد رنگ کی ریم نما رطوبت اغشیہ دماغ پر جم جاتی ہے۔

ضیوم بینی کی رطوبت میں بھی جراثیم پائے جاتے ہیں۔ بعض لاشوں میں نمونیا

اور پلورسی اور ورم طحال بھی پایا گیا ہے۔

علامات۔ اس مرض کے علامات کئی قسم کے دیکھے جاتے ہیں۔

(۱) شدید۔ یہ قسم نہایت مہلک ہوتی ہے سردی لگ کر سر میں نہایت سخت درد ہوتا ہے اور بیمار بیہوش ہو جاتا ہے۔ عضلات میں تشنج ہوتے ہیں۔ خاصہ زور کا بخار ہو جاتا ہے۔ مگر نبض نہایت سست ہوتی ہے۔ ایک منٹ میں ۵۰ یا ۶۰ ضرب سے زیادہ نہیں ہوتی۔ اور بیمار چند گھنٹوں کے اندر اندر مر جاتا ہے۔

(۲) خفیف اکثر سردی لگ کر ہلکا سا بخار ہوتا ہے طبیعت مضمحل معلوم ہوتی ہے سر میں درد ہوتا ہے نبض بڑا اور بسیط ہوتی ہے۔ حرارت ۱۰۱ یا ۱۰۲ اور گاہ گاہ ۱۰۸ درجہ ہو جاتی ہے۔ بار بار قے آتی ہے اور درد بڑھتے بڑھتے تمام پیٹھ میں پھیل جاتا ہے گردن میں درد ہو کر پٹھے اکڑ جاتے ہیں اور سر درد نہایت شدت سے ہونے لگتا ہے حتیٰ کہ بیمار روشنی بھی برداشت نہیں کر سکتا اور آنکھیں بند کر لیتا ہے۔ کمر اور نیز پاؤں میں سخت درد ہونے لگتا ہے۔ اور تشنج یا اہتزاز نمودار ہوتا ہے اور تشنج کی وجہ سے پیٹھ کمان کی طرح تمدد و کزاز کی صورت اختیار کر لیتی ہے۔

آنکھ کے عضلات میں تشنج یا استرخا ہو کر بھینگا پن پیدا ہو جاتا ہے اور بیمار ایک چیز کو دو دیکھتا ہے

شروع میں ہذیان ہوتا ہے۔ مگر رفتہ رفتہ دماغ کا فعل معطل ہو کر بیمار بالکل بیہوش ہو جاتا ہے۔

تمام بدن پر چھوٹے چھوٹے آبلہ یا سیاہ داغ نکل آتے ہیں۔

اگر خون کا معائنہ کیا جائے تو سفید نقاط الدم کی تعداد ۲۵ سے ۴۰ ہزار فی مکعب ملیمتر ہو جاتی ہے آواخر مرض میں قے بند ہو جاتی ہے اور اسہال جاری ہو جاتے ہیں۔

مرض کا دورہ عموماً ۵ یا ۶ دن تک رہتا ہے اگر دفعتہً تپ اتر جائے تو اسے خطرناک علامت

سمجھنا چاہیئے۔

(۳) کاذب علامات شدت سے شروع ہوتے ہیں۔ مگر دوسرے تیسرے دن ہی ان میں تخفیف ہو کر بیمار شفایاب ہو جاتا ہے۔

(۴) قسم میں علامات و تپ نوبت سے ہوتا ہے۔

(۵) مزمن۔ بعض اطبا کہتے ہیں کہ مرض ۵ یا ۶ ماہ تک بھی رہ سکتا ہے۔

عوارضات

(۱) ذات الجنب و ذات الریہ اکثر ہو جاتا ہے۔

(۲) ورم شغاف و ورم غدو و لعاب دہن بھی دیکھنے میں آتا ہے۔

(۳) دماغی۔ سر درد، تعظیم الراس گنگاپن ضعف دماغ استرخاء و فالج

(۴) حواس خمسہ میں سے ورم عصب بصارت و عصب سمع اکثر واقع ہوتا ہے نیز بہرا پن یا ورم اُذن اور زکام۔ بعض اطبا کی رائے میں جراثیم مرض غشائے اَنف کی راہ دماغ میں داخل ہوتے ہیں۔

تشخیص مرض (اول) بخار، سر درد۔ ہذیان اہتزاز و تشنج عضلات اور گردن کی خمیدگی سے یہ مرض آسانی سے پہچانا جا سکتا ہے۔

دوم۔ اگر بیمار پیٹھ کے بل چت لیٹا ہوا ور اُسکی ران پیٹ کیطرف قائم الزاویہ تک اکٹھا کی جاوے تو اگر یہ مرض ہے تو ٹانگ کو ران کے برابر نہیں پھیلایا جا سکتا ہے۔ کس لئے کہ ٹانگ کے عضلات اس مرض کے سبب سے متشنج ہوتے ہیں۔ اس علامت کا نام کرنگ صاحب کی علامت ہے۔

سوم اگر لمبر پنکچر سے نخاعی رطوبت نکالکر ملاحظہ کیا جائے۔ تو رطوبت نہایت کثرت سے خارج ہوگی اور رطوبت مکدر ہوگی اور اسمیں جراثیم بھی پائے جائینگے۔

علاج۔ گردن پر سی مجھمہ کے ذریعہ خون نکالنے سی سر درد میں تخفیف ہو جاتی ہے۔

سرا ور پیٹھ پر برف کی پوٹلی لگانا بھی مفید ہے۔
اگر تپ زیادہ ہو سرد آب کا استعمال کرنا چاہیے۔ اور اگر غشی یا تشنج سے ہلاکت کا ڈر ہو تو لمبر پنکچر کے ذریعہ نخاعی رطوبت نکالدینے سے دماغ و نخاع پر سے دباؤ کم کردیا جاسکتا ہے۔

داخلی ادویات میں۔ مارفیا۔ مرکبات سیماب آیوڈائڈ پوٹیسم۔ آرگٹ کیلا بار بیبین عام طور پر دے سکتے ہیں۔
دنتریا سیرم کا بھی اس مرض کے علاج میں استعمال کیا گیا ہے۔
غذا لطیف و زود ہضم ہونا چاہیئے۔ اگر بیمار میں نگلنے کی طاقت نہ ہو تو پچکاری کے ذریعہ تغذیہ کرنا چاہیئے۔

طاعون پلیگ۔ مہامری۔ کالی بیماری۔

یہ مرض بہت زمانہ سے دنیا میں پایا جاتا ہے۔ قدیم زمانہ میں وبائی صورت میں اس نے ہزاروں جانوں کو تلف کیا۔ تیسری صدی مسیح میں پھر ۱۴ ویں صدی اسکے بعد ۱۷ ویں صدی میں طاعون کی وبا یورپ کے مختلف ملکوں میں وقتاً فوقتاً پھیلتی رہی۔ ہندوستان کا شمالی حصہ۔ کماون و چکراتا کے آس پاس تو اس مرض کا گویا گھر ہے حال ہی میں ۱۸۹۴ء میں مرض پہلے ہانگ کانگ اور چین میں نمودار ہوا اور وہاں سے جاکر تمام دنیا میں کم و بیش پھیلا ہے خصوصاً ہندوستان میں آکر تو اس نے گھر ہی بنا لیا ہے۔ ہر سال لاکھوں جانیں ضائع ہوتی ہیں۔
مگر تعجب معلوم ہوتا ہے کہ یونانی کتب میں جو اس مرض کا بیان لکھا ہے نہایت خفیف اور سرسری ہے۔ بلکہ ہمیں شک معلوم ہوتا ہے کہ یہ خاص پلیگ کا بیان ہے یا اور کسی مرض کا۔ بہر کیف یونانی کتب میں طاعون کا ذکر خارجی و مقامی امراض کے ساتھ کیا ہے۔ اسکے متعلق تپ و متعدی پن کا کہیں ذکر نہیں اور ورم غدد

کو فقط مقامی امراض کے ساتھ بیان کیا ہے "طاعون وانگاہ بغرہ صغیر حجم باشد۔ ہمچوں باقلا یا خورد ترازاں وگاہ ورم کثیر المقدار بود مشابہ چہار مغز یا کلاں ترازاں۔ وہرچونکہ باشد تلہب وسوزش شدید لازم دارد وچناں مینماید کہ آتش نہادہ اند وحوالی آں سیاہ باشد یا سبز یا کبود یا زرد یا سرخ حسب کثرت وقلت سمیت مادہ۔ پس سیاہی بدتر باشد وآنچہ بعد آں ست سمیت دے وکمترست نسبت باتو دے۔ لہذا زردی وسرخی را اسلم می شمرند وہرچونکہ باشد سمیت درد بیشتر بود خفقان وغشی شدید تر باشد وباید دانست کہ طاعون اکثر در عضوے افتد کہ گوشت او غدوی باشد خواہ آں عضو ذی حس بود چوں بیخ زبان وخصیہ وخواہ بجس باشد چوں مغابن پس گوش وزیر بغل وکش ران۔ اما آنچہ در بغل وپس گوش افتد بدتر باشد بجہت مقارنت دل ودماغ خاصتہً آنکہ در سمیت قوی تر بود طاعون دموی وغیرہ"

یہ علامات شاربان یا میلیگنٹ بیچوں کے ہیں طاعون کے نہیں۔

اسباب بسلیس پسٹس کو خون اور متورم غدودوں میں بہت آسانی سے معائنہ کیا جا سکتا ہے۔

یہ جرم عموماً تنگ وتاریک اور کثیف مکانوں کے اندر زمین میں پایا جاتا ہے چوہے گھوس۔ گلہری، خرگوش، بلی پر بھی اس جرم کا اثر ہوتا ہے۔

علامات۔ طاعون کے علامات کی شدت میں بڑے بھاری مدارج پائے جاتے ہیں۔ مثلاً وبا کے شروع شروع یا آخر ہونے کے ایام میں اس مرض کے علامات بہت ہلکے اور خفیف ہوتے ہیں دو تین روز تک بخار رہتا ہے اور بن ران میں غدود متورم ہو کر بعض اوقات ان میں ریم بھی پڑ جاتی ہے لیکن عموماً بیمار چلتا پھرتا رہتا ہے۔ اس قسم کے مریض درحقیقت خطرناک ہوتے ہیں کیونکہ انکو معلوم نہیں ہوتا کہ جہاں جاتے ہیں مہلک مرض کو بانٹتے پھرتے ہیں۔

دوسری قسم غددی طاعون میں سر اور کمر میں درد ہو کر بخار آتا ہے ہاتھ پیر ٹوٹتے ہیں طبیعت کسل اور خوف زدہ ہو جاتی ہے تین چار روز تک بخار زیادہ ہو کر دفعتہً حرارت کسی قدر کم ہو جاتی ہے۔ اور اس کے بعد پھر دوبارہ زور کا تپ ہوتا ہے۔

زبان غلیظ ہو جاتی ہے اور منہ میں بدبو آتی ہے ۵۰ یا ۶۰ فیصدی مریضوں میں غدود متورم ہوتے ہیں اور یا تو مرض رفع ہونے کے بعد دب کر خشک ہو جاتے ہیں یا نرم ہو کر پھوٹ پڑتے ہیں۔ تمام بدن پر تحت الجلد جریان واقع ہونے سے کالے کالے داغ بھی اکثر پیدا ہو جاتے ہیں۔ اسی وجہ سے اسکا نام کالی موت یا کالی بیماری رکھا گیا ہے۔ اس قسم کے طاعون میں ۷۰ سے ۸۰ فیصدی مریض ہلاک ہوتے ہیں

تیسری قسم کا طاعون نہایت مہلک ہے اور سمیت غدد یا کسی خاص جگہ پر محدود نہیں ہوتی۔ بلکہ تمام خون میں سرایت کر جاتی ہے اور بیمار دو یا تین دن کے اندر اندر ہی ملک بقا ہو جاتا ہے۔ جراثیم خون کے اندر بکثرت ملتے ہیں۔

چوتھی قسم کا نام طاعونی نمونیا ہے یعنی جراثیم کے اثر سے ورم شش ہو جاتا ہے۔ بلغم سیاہ اور خون آلودہ نکلتے ہیں جس میں ہزاروں اور لاکھوں جراثیم پائے جاتے ہیں یہ نہایت ہی مہلک مرض ہے۔ اس سے ۹۷ یا ۹۸ فیصدی مریض ضائع ہوتے ہیں۔ اسکے ساتھ یہ قسم نہایت ہی متعدی ہوتی ہے۔

علاج۔ سب سے پہلے بیمار کو علیحدہ رکھنا چاہیئے۔ مکان کشادہ اور روشنی دار ہو بیمار کے تمام فضلات وغیرہ کو باحتیاط جلا دینا چاہیئے۔

غذا لطیف اور سریع الہضم ہو۔ مقویات و محرکات کو ابتداء مرض سے ہی جاری رکھنا چاہیئے۔ غدود کو گرم پانی سے سیکنا یا ان پر پولٹس لگانا چاہیئے

بلا ڈونا اور گلسرین کا ضماد بھی مفید ہے۔ اگر غدود نرم ہو جاویں تو انکو چیر دینا لازم ہے۔

حفظ ماتقدم کیلئے ہینکسن صاحب اور دیگر محققین نے ایک قسم کے سیرم بھی علاج مار گزیدہ کے اصول پر اختراع کی ہے۔

ٹیٹنس۔ کزاز و تمدد

اسباب۔ یہ جرم کزاز کے باعث سے ہوتا ہے۔

پیدائش کے بعد یہ مرض بچوں کو اکثر ہوتا ہے خصوصاً سیاہ فام اقوام میں اور گرم ممالک میں بہ نسبت سرد سیر ملکوں کے زیادہ دیکھنے میں آتا ہے جرم کزاز باغوں، کھیتوں اصطبل وغیرہ میں نہایت کثرت سے پایا جاتا ہے۔ اور جہاں کہیں زخم ہو جاتا ہے اور اسمیں غلاظت وغیرہ لگ جاتی ہے تو اسکے ساتھ یہ جرم بھی سرایت کر جاتا ہے۔ لڑائیوں اور جنگوں میں جہاں صفائی کا انتظام نہیں ہو سکتا زخمیوں کے کثرت سے ہونے کے سبب انکی صفائی اور دھونے کا انتظام ناقص ہوتا ہے۔ وہاں پر یہ مرض عموماً نمودار ہو جاتا ہے۔

جن کارخانوں میں مختلف اقسام کے ٹیکے لگانے کا مواد تیار کیا جاتا ہے وہاں پر اگر ذرہ سی بھی بے احتیاطی واقع ہو تو مواد کے ہمراہ جراثیم کزاز بھی جسم میں داخل ہو کر خطرہ کا باعث ہو جاتے ہیں۔ جیسا کہ ملکوال واقع پنجاب میں اس قسم کے واردات ہوئے کہ ۱۹ آدمی جنکو طاعون کیلئے ٹیکا لگایا گیا تھا کزاز سے ہلاک ہو گئے کونین اور مارفیا اگر زیادہ عرصہ تک بغیر ضروری احتیاط کے تحت الجلد دیا جائے تو بھی یہ مرض ہو جایا کرتا ہے۔ بڑے ہسپتالوں میں جہاں جراحی کیس اور زخمی بیمار جمع ہوتے ہیں۔ وہاں پر کبھی کبھی یہ مرض نمودار ہو جاتا ہے۔

علامات زخم لگنے کے دس دن بعد کزاز ظاہر ہوتا ہے شروع میں گردن

کے عضلات میں کسی قدر اکراہٹ معلوم ہوتی ہے اور منہ کھولنے اور کوئی چیز نگلنے میں وقت معلوم دیتی ہے۔ کبھی ذرہ سی سردی بھی محسوس ہوتی ہے پھر چہرہ اور منہ کے عضلات میں متواتر تشنج ہونا شروع ہوتا ہے اور منہ بند ہوکر کھل نہیں سکتا اور منہ کی باچھیں پھیل جاتی ہیں اور ایسا نظر آتا ہی کہ بیمار ہنس رہا ہے رفتہ رفتہ تشنج جسم کے تمام عضلات میں پھیل جاتا ہے جس کے سبب سے پیٹھ خمدار ہو جاتی ہے یا تو پیچھے کی طرف (اولپتا ٹوناس) یا سامنے کی طرف (امپراوسٹاٹو ناس) یا ایک پہلو کو (جسکو پلیورو سنتاٹوناس کہتے ہیں) بیمار خمیدہ ہوتا ہے۔ اور جب پیٹھ اور پیٹ کے عضلات دونوں طرف یکساں اکڑ جائیں تو پیٹھ بالکل سیدھی اکڑی رہتی ہے اسکو ارتھاٹوناس کہتے ہیں۔ چھاتی کے عضلات میں تشنج واقع ہونے کے سبب دم نہیں لیا جاتا حرارت ۱۰۵ یا ۱۰۸ درجہ ہو جاتی ہی اور بیمار پسینہ میں تربتر ہو جاتا ہے پہلے تشنج ٹھہر ٹھہر کر ہوتے ہیں روشنی یا ہوا لگنے سے تشنج کا دورہ ہو جاتا ہے۔

کزاز کا تشنج بہت دیرپا ہوتا ہے اور اسکے ساتھ نہایت سخت درد ہوتی ہے وقفہ کے اوقات میں عضلات کا پورا پورا انبساط نہیں ہوتا۔

بیمار دو تین دن اس مصیبت میں گرفتار رہکر قبض نفس ضعف قلب یا کمزوری عام سے مرجاتا ہے اور بدن کی حرارت مرنیکے بعد بھی بہت دیر تک اونچی رہتی ہے۔

اقسام۔ کزاز صبیانی جو بچوں کو پیدائش کے وقت ہوتا ہے جرم ناڑو کے راہ اپنا اثر کرتا ہے۔

کزاز راسی۔ سر پر زخم لگنے سے سر اور چہرہ کے عضلات میں مقامی تشنج واقع ہوتا ہے۔ یہ قسم مہلک نہیں ہوتی۔

کزاز شدید۔ اس کے علامات اوپر بیان کئے گئے ہیں۔

کزاز مزمن۔ مرض بہت دنوں تک رہتا ہے۔

علاج۔ علامات نمودار ہوتے ہی۔ مریض کو ایک علیحدہ تاریک کمرہ کے اندر آرام سے لٹا دینا چاہیئے۔ اور اس کے آس پاس حتی الوسع آواز یا شور غل نہو۔ زخم کو کاسٹک سے جلانا اور کرم کش ادویات سے اچھی طرح دھو کر پاک و صاف کر دینا چاہیئے۔

غذا لطیف دینا چاہیئے۔ اگر منہ کے راہ بالکل نہیں اتر سکتی تو ناک میں نالی داخل کر کے یا حقنہ کے ذریعہ پہنچانی چاہیئے۔ تشنج کے لئے مارفیا، کلورافارم، کیلا باربیں، ہینگ، بلاڈونا و دیگر مسکنات و مخدرات دینا چاہیئے۔

اس مرض کے لئے تریاک بھی تیار کیا گیا ہے۔ مگر وہ حفظ ماتقدم کے لئے مفید ہے۔ مرض شروع ہونے کے بعد کچھ کام نہیں دیتا۔ قطع عصب اور امپوٹیشن بھی مرض کو روکنے کی غرض سے کیا جاتا ہے۔

ایک اٹلی کے حکیم نے ۲ فیصدی کاربالک لوشن کو ۱۵ یا ۲۰ بوند کی مقدار میں تحت الجلد داخل کرنے کو بہت مفید بتایا ہے۔

پچکاری دن میں تین یا چار مرتبہ دینی چاہیئے۔

نوٹ۔ یونانی کتب میں کزاز کے متعلق دو غیر معمولی علامات بیان کی ہیں، ایک خارش بدن، دوم تشنج مثانہ۔ میں نے یہ دونوں علامات کچلے (نکس وامیکا) کے استعمال میں دیکھی ہیں۔ سٹرکینن کے استعمال سے یہ علامات پیدا نہیں ہوتیں۔ کزاز اور نکس وامیکا پائزن کے علامات ایک ہی قسم کے ہوتے ہیں۔ مجھے گمان ہوتا ہے کہ اسی باعث سے یہ مغالطہ ہو گیا ہے۔ ورنہ یہ علامات اس مرض میں نہیں ہوتے۔

پیروٹائٹس۔ ممپس۔ کنپیڑے۔

اسباب۔ اس مرض کا جرم ابھی دریافت نہیں ہوا عموماً یہ بیماری بچپن میں

ہوتی ہے۔ انکیوبیشن ۲ سے ۳ ہفتہ۔

علامات بہت خفیف ہوتے ہیں ہلکا سا بخار ۱۰۰ یا ۱۰۲ درجہ کا ہو کر کان کے سامنے درد محسوس ہوتا ہے۔ اور ورم پیدا ہو جاتا ہے۔ ورم بڑھکر نیچے کی طرف گردن میں اور کان کے پیچھے پھیل جاتا ہے۔ دوسرے یا تیسرے روز دوسری طرف کا پیرائڈ گلینڈ بھی متورم ہو جاتا ہے۔ منہ کھولنے یا نگلنے میں درد ہوتا ہے اور کبھی تو منہ سے لعاب بکثرت سے خارج ہوتا رہتا ہے اور کبھی کبھی لعاب دہن بالکل سوکھ جاتا ہے۔ دوسرے غدود لعاب دہن زیر زبان و تحت الفک اور کبھی کبھی لیکریمل گلینڈ میں بھی ورم ہو جاتا ہے۔

چھ سات روز تک ورم رہکر خود بخود بیٹھ جاتا ہے۔ غدود کے اندر ریم کبھی نہیں پڑتی۔

عوارضات۔ ورم خصیہ لڑکوں میں اور ورم پستان و فرج لڑکیوں میں ہوتا ہے۔

علاج۔ عموماً علاج کی ضرورت نہیں ہوتی۔ مگر بیمار کو بستر پر انتہائے مرض کے ایام میں لیٹا رہنا چاہئے۔ اور اگر ضرورت ہو تو کوئی مسہل یا قبض کشا دوا دینا چاہیئے گلے کو فلالین سے یا روئی گرم کر کے لپیٹ رکھنا چاہیئے اور درد زیادہ ہو تو پانی گرم کی ٹکور مفید ہے۔ یا ٹنکچر آیوڈین لگا دینا ضرور ہے۔

ہوپنگ کاف کالی کھانسی

اسباب کو بلاگ صاحب نے ایک جرم کا بیان کیا ہے۔ جو دیکھنے میں بہت چھوٹا ہوتا ہے۔ مگر اسکے دونوں سرے گول ہوتے ہیں۔ یہ جرم ایک مریض سے دوسرے بچہ میں براہ راست منتقل ہو جاتا ہے۔

ہونپنگ کاف اکثر بچپن میں ہوتا ہے اور میزلز کے ساتھ اس کا بہت بھاری تعلق ہے۔

علامات انکیوبیشن ۷۔۱۰ دن۔

اس مرض کے علامتوں کو تین درجوں میں الگ الگ تقسیم کر سکتے ہیں۔

ابتدائی یا نزلہ کا درجہ۔ خفیف سا بخار ہوتا ہے اور ناک اور آنکھوں میں سے پانی جاری ہوتا ہے اور سوکھی کھانسی آتی رہتی ہے اور اکثر کھانسی ٹھہر ٹھہر کر دورہ سے ہوا کرتی ہے۔

دوسرا۔ یا تشنجی درجہ۔

۸ یا ۱۰ دن تک زکام کھانسی ہو کر کھانسی کا زور ہو جاتا ہے بچہ متواتر ۱۵ اور ۲۰ دفعہ کھانستا ہے۔ اس طور سے کہ ہوا شُشُش میں سے خارج ہو ہو کر منہ نیلا و سیاہ رنگ کا ہو جاتا ہے اور تنگی نفس و عُسرِ دورانِ خون کے علامات پیدا ہو جاتے ہیں۔ اسی سبب سے اسکو کالی کھانسی کہتے ہیں۔ دفعۃً بچہ ایک لمبا سا سانس لیتا ہے جس سے مرغ کے بانگ کی طرح آواز آتی ہے۔ اسکے بعد تھوڑی سی لیس دار بلغم خارج ہو کر کھانسی کو تسکین ہو جاتی ہے اسیطرح سے دن بھر میں ۱۵ یا ۲۰ یا زیادہ دورے ہوتے رہتے ہیں۔ اور بچہ کو ارام لینے نہیں دیتی اور کھانسی اس زور سے ہوتی ہے کہ کھایا پیا سب نکل جاتا ہے اور پیشاب پاخانہ بھی بجبر اختیار کر دیتا ہے یہ حالت کچھ عرصہ تک اگر جاری رہے تو بے آرامی اور کافی غذا نہ ملنے کے سبب سے بچہ کمزور ہو جاتا ہے

دورہ ہونے کے پہلے بچہ کے گلے یا چھاتی میں خراش سی ہونے لگتی ہے اور وہ جان لیتا ہے۔ کہ اب مصیبت آئی۔ اس سے بچنے کی غرض سے ماں یا دایہ کی گود میں دوڑ کر بھاگتا ہے۔ کھانسی کے مارے زبان کے نیچے زخم پڑ جاتے ہیں۔

دورہ کے وقت اگر چھاتی کا معائنہ کیا جاوے تو شُشُش کے اندر ہوا جاتی ہوئی

سُنائی نہیں دیتی۔ اگر بچہ رونے لگتا ہے یا کسی قسم کے اُسی وحشت دیئے جائے تو اُسی کھانسی کا دورہ فوراً ہوجاتا ہے۔ اسی طرح کھانے پینے کے وقت جب گلے میں کسی قسم کی خراش ہوتی ہے تو کھانسی ہونے لگ جاتی ہے۔

انحطاط۔ ۳ یا ۴ ہفتہ کھانسی کا زور رہ کر دوروں کی شدت اور کثرت کم ہوتی جاتی ہے حتّٰی کہ ۶ یا ۸ ہفتے میں بچہ بالکل صحت یاب ہوتا ہے۔

عوارضات (۱) کھانسی کے زور سے رگیں پھٹ کر کسی مقام سے جریان خون واقع ہوجاتا ہے۔ مثلاً ماتھے پر تحت الجلد۔ آنکھوں میں۔ نکسیر۔ سعالیں سے یا تحت غشائے دماغ۔

(۲) تشنج۔

(۳) قے و اسہال۔ ضعف و انیمیا۔

(۴) امراض تپ۔ ذات الجنب۔ ذات الریہ۔ برانکائٹس۔ ورم غدود قصبۃ الریہ۔

(۵) امراض قلب۔

کالی کھانسی بذاتِ خود تو ایسی خطرناک نہیں ہوتی مگر اسکے عوارضات بچوں کے لئے بہت مہلک ہوتے ہیں۔

علاج سب سے پہلے مریض کو دُوسرے بچوں سے بالکل علیحدہ رکھنا چاہیئے اور گرم ہوادار صاف کرہ کے اندر کھیلنے دینا چاہیئے۔

دوم۔ کونین۔ افیون۔ بیلاڈونا۔ برومائڈ پوٹیسیم۔ کلورل ہائڈریٹ بہت مفید ہوتے ہیں۔ ایک فیصدی زارسین کا سولیوشن۔ کوکین۔ برومائڈ سولوشن کو گلے میں لگانا بھی مفید ہے۔ بڑے بچوں کے قصبۃ الریہ میں روغن زیتون کا ضماد کرنے سے بھی دورہ کم ہوجاتا ہے۔

اینٹی پائیرن۔ بروڈیں اور برومو فارم بھی اس مرض میں مفید پائی گئی ہیں

مریض کیلئے شفایاب ہونے کے بعد۔ تبدیل آب وہوا۔ مقوی غذا و مقوی ادویات کا استعمال ضروری ہے۔

انفلوانیزا۔ وبائی زکام۔ لاگرپ

اسباب۔ جرثوم انفلوانیزا۔ یہ مرض عموماً وبائی صورت میں پایا جاتا ہے

علامات۔ ۳ یا ۴ دن کے انکیوبیشن کے بعد سر درد اور چھینکیں ہو کر بخار سا معلوم ہوتا ہے۔

زکام کے علامات کو چند اقسام میں تقسیم کر سکتے ہیں۔

(۱) تنفسی۔ معلوم ہوتا ہے کہ تمام نظام تنفس ناک سے شش تک ماؤف ہو جاتا ہے۔ درد گلو۔ تنگی نفس۔ کھانسی ناک اور آنکھوں میں سے پانی کا جانا شروع ہوتا ہے۔ کھانسی کے ساتھ بلغم یا تو سنہری مائل زرد رنگ کا خارج ہوتا ہے۔ یا سرخی مائل اور بلغم میں فائفر بیلس کثرت سے پایا جاتا ہے۔

بعض اوقات۔ ذات الجنب و ذات الریہ بھی پایا جاتا ہے۔

اگر مریض کو پہلے سے سل کا مرض ہو تو زکام کی وجہ سے بہت زور پکڑ جاتا ہے۔

(۲) اعصابی۔ اس قسم میں سر درد نہایت شدت سے ہوتا ہے۔ کمر میں اور جوڑوں میں بھی شدت سے درد ہوتا ہے اور نہایت سخت کسالت محسوس ہوتی ہے۔

ورم غشائے دماغ و نخاع۔ ورم دماغ بھی اس میں پیدا ہو جاتا ہے۔

(۳) انہضامی۔ غثیان قے۔ اسہال۔ درد شکم۔ قولنج واقع ہوتا ہے۔

(۴) زکام میں حرارت وقفہ اور بغیر وقفہ کے بھی دیکھی جاتی ہے

عوارضات

قلبی۔ ورم شغاف۔ اینڈوکارڈائٹس۔ اختلاج قلب۔ اینجائنا پیکٹوریس

ورم گردہ۔ ورم اوردہ بھی بیان کیا گیا ہے۔

علاج

مریض کو تندرست لوگوں سے علیحدہ کر دینا چاہیئے۔

ابتدا میں گرم پانی کا غسل دینے سے اعضا شکنی اور درد کمر کم ہو جاتا ہے۔ گرم کپڑے پہننا اور ہوا سے بچنا چاہیئے۔ سوتے وقت گرم پانی اور برانڈی یا وسکی نہایت مفید ہے۔

کونین اور افیون کے مرکبات خصوصاً ٹنکچر کمفر کو۔ انٹی پائرن کیساتھ دینا چاہیئے

غذا لطیف اور مقوی ہو۔

خشخاش کا حریرہ بنا کر گرم گرم پینا بہت فائدہ مند ہے۔

ہائڈروفوبیا۔ کلب الکلب۔

اسباب۔ یہ مرض سگ دیوانہ کے کاٹنے سے ہوتا ہے۔ گیدڑ بھیڑیئے۔ کفتار بلی وغیرہ کو بھی یہ مرض خود بخود ہو جاتا ہے۔ جب یہ حیوانات کاٹتے ہیں۔ تو جہاں جہاں ان کے دانتوں سے زخم لگتے ہیں ان کی راہ لعاب دہن کے ہمراہ جراثیم مرض جن کو نیگری احسام کہتے ہیں۔ خون کے اندر داخل ہو جاتے ہیں۔

تشریحی تبدیلیاں۔

عروق دماغ اور نروسلز کے اطراف میں سفید نقاط الدم کثرت سے پائے جاتے ہیں۔ اور نیگری باڈیس بھی دیکھنے میں آتی ہیں۔

علامات کتا کاٹنے کے ۱۰ دن سے لیکر ۲ مہینہ کے اندر اندر علامات نمودار ہوتے ہیں۔

ابتدا میں جائے گزیدہ پر خارش یا سنسناہٹ محسوس ہوتی ہے یا استرخا ہو جاتا ہے۔ سر میں درد ہوتا ہے۔ اور بیمار مغموم و وحشت زدہ معلوم دیتا ہے۔

مزاج بگڑ جاتا ہے۔ نیند نہیں آتی۔ احساس از حد تیز ہو جاتا ہے۔ تیز روشنی اور بلند آواز نہیں سہی جا سکتی۔ پانی پینے وقت گلا گھٹتا سا معلوم ہوتا ہے۔ اور آواز بھاری ہو جاتی ہے اور کسی قدر تپ بھی ہوتا ہے۔

درجہ دوم میں احساس مفرط ہونے کے باعث ذرا سی ہوا لگنے یا آواز سننے سے تشنج پیدا ہو جاتا ہے خصوصاً گلے اور حنجرہ کے عضلات میں۔ اور تشنج کے ڈر کے مارے بیمار کھانے پینے سے پرہیز کرتا ہے۔ وقفہ مابین تشنج میں کسی قدر چین ملتا ہے اور خیالات سالم ہوتے ہیں۔ گاہ گاہ حرارت ۱۰۳ درجہ تک ہو جاتی ہے یا مانیا کی طرح بیمار کو جوش اور مستی آتی ہے۔ مرض کا زور ۲۴ گھنٹے سے ۲ دن تک رہتا ہے اس کے بعد تشنج موقوف ہو جاتے ہیں اور عضلات مسترخی ہو کر بیمار بے حس و حرکت ہو جاتا ہے اور بتدریج بیہوش ہو کر مر جاتا ہے۔

اگر چوہے و موش کوہی میں یہ مرض مصنوعی طور پر پیدا کیا جاوے تو ان میں دوسرے یعنی ہیجان کی علامت نہیں ہوتی شروع سے ہی حیوان مسترخی ہو جاتا ہے۔

علاج کتا کاٹتے ہی زخم کو جرم کش ادویات سے فوراً دھو ڈالنا چاہیے اور زخم کو پانچ یا چھ ہفتہ تک مندمل نہیں ہونے دینا چاہیے۔

جب مرض نمودار ہو جائے تو لاعلاج ہے۔ مگر علامات شروع ہونے سے پہلے ٹیکا لگا کر علاج کرانا چاہیے۔

کلب الکلب کاذب یا لیسوفوبیا۔ ایک اعصابی مرض ہے از قسم ہسٹیریا جس کے علامات بعینہٖ ہائڈروفوبیا کی طرح ہوتے ہیں۔ فرق اس میں اس طرح کیا جا سکتا ہے کہ اول تو مریض ضعفِ اعصاب و دماغ میں پہلے ہی سے مبتلا ہوتا ہے

دوم حرارت اس مرض میں نارمل رہتی ہے۔ سوم علامات بہت دیر تک رہتی ہیں۔
چہارم علاج کرنے سے بیمار شفایاب ہو جاتا ہے۔

نوٹ۔ ہائڈروفوبیا داء الکلب کا نام ہے۔ داء القلب از قسم ماثیا ہے۔
اس مرض کو یونانی کتابوں میں کلب الکلب کہتے ہیں۔ اس مرض کے علامات
حیوان اور انسان میں نہایت وضاحت سے لکھی ہیں۔

الکلب الکلب حالتہ کالجذام تعرض الکلب والذئب وابن آدمی
وقیل لابن الفرس والثعلب وقیل للبغل فتحمر عیناہ وتعلوهما غشاوہ ویسترخی
اذناہ ویدلع لسانہ ویکثر لعابہ وسیلان انفہ ویطاء راسہ ویحدب
ظہرہ ویتعوج صلبہ الی جانب۔ ویسدل ذنبہ ویمشی کاھلاً مغموماً
کانہ سکران ویجوع فلا یاکل ویعطش فلا یشرب۔ وربما فزع من الماء وربما
ارتعد منہ وربما مات منہ خوفاً الخ

لمس عرضا الکلب بعد سبعة ایام یعرض لہ کالمالیخولیا من نحو
الواحدة وکراهة الضوء والفکر الفاسد وکلما قرب منہ شئی یخیلہ کلباً
فخافہ وربما احب التمرغ فی التراب ثم ینتفخ جلدہ ثم یکثر نثہ یموت
وقیل ولک لا یعرف وجد فی المرأة وربما یخیل فیہا کلباً وفیموت باد
وسقوط قوہ قد یموت عطشاً وربما ینبح کالکلب و ینبح صوتہ وربما انقطع
وصار کالمسکوت ویحرض علی عرض الناس۔ الخ

محمد اکبر ارزانی فرماتے ہیں کہ در بول او حیوانے یا سگے کوچک بیروں
آید و بول او رقیق و سیاہ بود۔

اگر کسی شخص کو کتا کاٹ گیا ہے اور یہ دریافت کرنا منظور ہو کہ سگ
دیوانہ تھا یا نہیں تو اس کی تشخیص اس ترکیب سے کرنی چاہیے۔

(۱) مغز گوسفند بر جراحت بندد و ساعتے نهاده دارند بعده پیش مرغان اندازند پس اگر مرغ آنرا بخورد و بمیرد سگ دیوانہ گزیده است۔

(۲) پارچۂ نان بر طوبتے کہ از جراحت مے پالاید بیالائند و پیش سگان اندازند اگر سگ نخورد و یا اگر خورد و بمیرد دلیل گزیدگی سگ دیوانہ است۔

(۳) اب سرد بر بدن (سگ گزیده) ریزند اگر عقب آں بدن گرم شود سگ دیوانہ گزیده !!!

ڈپتھیریا۔ خناق وبائی

اسباب اس مرض کا باعث ایک قسم کا جرم ہے جس کا نام کلبز لیفلر بیسلس ہے یہ مرض عموماً بچوں کو ۲ برس سے ۱۵ برس کی عمر کے اندر اندر ہوا کرتا ہے خصوصاً جاڑے کے موسم میں ورم گلو۔ نزلہ اس کے مئویدہ اسباب ہیں۔

سکارلٹ فیور۔ مینزلز۔ اور ٹائفائڈ فیور۔ ہوپنگ کاف میں جب بیمار کمزور اور ضعیف ہوجاتا ہے تو سردی وغیرہ لگ جانے سے گلے میں ورم ہوکر لوزتین اور لہات پر ایک قسم کا پردہ سفید یا خاکستری رنگ کا جم جاتا ہے۔ اس قسم کے پردہ کو دفتیریا کاذب یا دفتیریا نما پردہ کہتے ہیں۔ خوردبین کے ساتھ دیکھنے سے اس کے اندر جراثیم مولد ریم بہت کثرت سے پائے جائیں گے۔ مگر کلبز لیفلر بیسلس اس میں نہیں ہوتا اور یہی درحقیقت دفتیریا کی عمدہ شناخت ہے۔ اس مرض کا مادہ ناک اور منہ کی رطوبتوں میں سے خارج ہوتا ہے اور کپڑوں یا کھلونوں سے لگ کر خشک ہوجاتا ہے اور بہت عرصہ تک اس کے اندر موذی اثر موجود رہتا ہے۔

اگر بیمار کا منہ کھول کر اس کا معائنہ کیا جاوے تو حلقوم۔ لوزتین اور لہات کے اوپر سبزی مائل یا خاکی رنگ کا پردہ جما ہوا دکھائی دیگا۔ اور جابجا

قروح و زخموں کے نشان دکھائی دینگے یا گوشت خورہ کی طرح غشا جا بجا مردار ہوجاتے ہیں۔

اگر دفتیریا کے پردہ کو خوردبین کے ذریعہ سے امتحان کریں تو معلوم ہوگا کہ جرم دفتیریا کے لگتے ہی غشا متورم ہوجاتی ہے۔ اور اس میں تاکل شروع ہوجاتا ہے اور مادہ الدم میں سے انجماد یہ جزو خارج ہوکر جم جاتے ہیں اور اس کے اندر غشا کے مردار شدہ اجزا و جراثیم کا ملکر ایک پردہ بن جاتا ہے۔ جراثیم کے اثر سے اس پردہ کے اردگرد اور نیچے کی طرف دور دور تک ورم ہوجاتا ہے۔

دفتیریا کا پردہ حلقوم میں سے غلصمہ (گلاٹس) ورق (اپی گلاٹس) لسان مزمار (کبھی ذ گلاسو اپی گلائیڈ بن فولڈ) حنک (پیلیٹ) لوزتین (ٹانسلز) لہات (یوویولا) نغنغتان (فاسیز) حنجرہ و قصبۃ الریہ تک پھیل جاتا ہے خیشوم انف و غشائے چشم۔ فرج اور کانوں میں بھی پایا گیا ہے اور شدید حالتوں میں مری۔ معدہ اور اثنی عشرہ تک اثر کرتا ہے۔

اگرچہ اس میں شک نہیں کہ دفتیریا حقیقی جرم کا بنہ کی تعبیر نہیں ہوسکتا مگر جراثیم کی سمیت اور سودی پن میں بہت بھاری فرق ہوتا ہے۔ یہاں تک کہ بعض اوقات فقط ورم گلو۔ میں یا بغیر ورم کے تندرست گلوں میں بھی یہ جرم پایا جاتا ہے۔ حالانکہ نہ تو گلے میں کوئی پردہ بنتا ہے۔ نہ مرض کے اور کوئی علامات پیدا ہوتے ہیں۔ جرم دفتریا کے ہمراہ کئی قسم کے جراثیم پائے جاتے ہیں۔ ایک تو مولد ریم ہے دوسرا لبلیس زیرہ دسس ہوتا ہے بعض اطبا لبلس زیرد کو دفتیریا کاذب کا باعث بناتے ہیں۔

مذکورہ بالا پردہ کے علاوہ گلے اور گردن کے غدود۔ غدود لعاب دہن متورم ہوجاتے ہیں۔

عضلاتِ قلب میں شحمی تبدیلیاں ششش میں ورم اور ذات الریہ اور گردوں میں ورم اور انجمادِ خون پیدا ہو جاتا ہے۔ علیٰ ہٰذالقیاس جگر اور طحال بھی اسی قسم کی تبدیلیوں میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

علامات بدن کے جس مقام پر یہ مرض واقع ہوتا ہے یا جہاں پر اس کا زیادہ زور ہوتا ہے اسی کے مطابق اس مرض کے علامات بھی ہونگے چنانچہ ان علامات کے مطابق اس مرض کے کئی اقسام بیان کئے جا سکتے ہیں۔

(۱) حلقومی دفتیریا۔ جبکہ پردہ۔ حلقوم کے کسی مقام پر پیدا ہو خنک لہات لوزتین یا لعنغان پر۔

پہلے گلا کسی قدر سرخ ہوتا ہے۔ لوزتین اور آس پاس کے غدود متورم ہو جاتے ہیں۔ وہاں پر دوسرے یا تیسرے روز خاکستری یا سبزی مائل پردہ نمودار ہوتا ہے۔ پردہ خوب اچھی طرح جما ہوتا ہے۔ اور جب اُسکو اکھاڑا جاوے تو خون نکل پڑتا ہے اور پردہ میں سے ایک خاص قسم کی متعفن بو آتی ہے۔

تپ عموماً ۱۰۲ یا ۱۰۳ درجہ ہوتا ہے اور نبض کمزور ہوتی ہے ۱۰۰ سے ۱۲۰ درجہ حرکت کرتی ہے لیکن علاماتِ عامہ کے لحاظ سے بیمار کچھ ایسا خطرہ کیحالت میں نہیں ہوتا۔ آٹھ دس روز میں علامات میں افاقہ ہوتا ہے اور پردہ وغیرہ آہستہ آہستہ اتر کر شفا ہوجاتی ہے۔

(۲) انفی دفتیریا۔

اس قسم میں پردہ ناک کے عشا پر بنتا ہے۔ اور وہاں سے لیکریمل ڈکٹ کی راہ آنکھ میں پہنچ جاتا ہے یا یوسٹیچن ٹیوب کے راستہ اذن اندرونی کان میں پھیل جاتا ہے۔

علامات عموماً زیادہ شدید نہیں ہوتیں اور نہ ہی یہ مرض اس قدر متعدی اثر ظاہر کرتا ہے۔ لاکن آس پاس کے غدود اس مرض میں بہت ورم کر آتے ہیں۔

(۳) حنجری ڈفتھیریا۔ یا ممبرینس کروپ۔

علامات

یہ مرض معمولی ورم حنجرہ کی طرح شروع ہوتا ہے۔ کھانسی آتی ہے اور آواز بھاری ہو جاتا ہے یہ حالت ایک دو دن تک رہتی ہے۔ بعد میں دفعتہً عسر النفس پیدا ہونے لگتا ہے۔

تنگی نفس پہلے پہل کچھ کچھ دیر کے بعد ہوتی ہے رفتہ رفتہ متصل ہو جاتی ہے۔ پہلے سانس اندر لینے میں دقت معلوم ہوتی تھی اب دونوں سانس اندر و باہر جانا مشکل ہو جاتا ہے۔ اور سانس لیتے وقت پیٹ اور چھاتی کا نیچے کا حصہ اندر کو کھنچتا ہے۔ آواز بالکل بیٹھ جاتی ہے۔ اور ہوا شش کے اندر داخل نہ ہونے کے سبب سے چہرہ اور ہاتھ پاؤں اور تمام بدن سبز اور نیلا پڑ جاتا ہے۔ اور متواتر کھانسی ہوتی رہتی ہے اور مریض عسر نفس کے سبب بہت ہی بیچین ہوتا ہے۔ اور تشنج آتے ہیں۔

کبھی کبھی کھانسی کی راہ پردہ خارج ہوتا ہے۔ گلے کے غدود متورم ہوتے ہیں۔

بخار عموماً ۱۰۲ یا ۱۰۴ درجہ ہوتا ہے اور نقاہت اور کمزوری بہت زیادہ ہوتی ہے۔

منہ کھول کر اگر گلے کا معائنہ کیا جاوے تو خاکستری رنگ کا پردہ ورق غلصمہ ولسان مزمار پر نظر آئے گا

(۴) صلاخ سے مشابہ آدھے ٹوری اس اور جلد پر بھی یہ پردہ جم اور بن سکتا ہے

عوارضات

(۱) جریان خون گلے اور ناک میں سے بجلدی بند ہو۔

(۲) ذات الریہ و بہ انکاس۔

(۳) ورم گردہ - والبیومینوریا -

(۴) پٹی پیمیا اور پائیمیا -

(۵) فالج و استرخا - استرخا کئی قسم کا ہوتا ہے - سپرایلیجیا - اور ہیمی پلیجیا بھی واقع ہوتا ہے اور استرخا لہات - استرخا بالعموم - عضلات چشم - لقوہ ضعف بصارت وغیرہ مقامی استرخا بھی ہوتا ہے - در حقیقت استرخا ان سمیات کا اثر ہے جو جراثیم سے پیدا ہوتے ہیں۔

(۶) و قریبا قلب پر بھی اثر پڑتا ہے - سرعت شریان اقلب ہو غلبہ قلب معدہ میں درد ہوتا ہے -

علاج - سب سے زیادہ یہ بات ضروری ہے کہ مریض کو بالکل علیحدہ کر دیا جاوے تشخیص علامات جن مریضوں میں ہوں ان کی خاص طور پر احتیاط لازمی ہے - اور بیماری کے شفا یاب ہونے کے بعد بھی پانچ پانچ چھ چھ ماہ تک جراثیم تھوک یا گلے کی رطوبتوں میں موجود رہا کرتے ہیں۔

کمرہ جس میں بیمار کو رکھا جاوے صاف - ہوادار اور روشن ہو - کمرہ کو کم از کم ۷۰ درجہ تک گرم رکھنا چاہیے اور بیمار کے پلنگ کے پاس ہر وقت پانی کی کیتلی کھولتے رہنا چاہیے - تاکہ اس میں سے بھاپ برابر نکلتی رہے اور اس کے ذریعہ سے کمرہ کی ہوا گرم اور مرطوب رہے - مختلف سامان کے سوا کمرہ میں سے پردہ قالین دری وغیرہ فالتو سامان سب نکال دینا چاہیے۔

غذا لطیف اور زود ہضم ہو۔ مثلاً دودھ۔ شوربا یخنی۔ آش جو۔ الیومن واٹر۔
مقامی علاج۔ پردہ کو آہستہ سے جہاں تک ہو سکے نکال دینا چاہیے۔
اور مفصلہ ذیل ادویات میں سے جو دوا موجود ہو۔ اس کا استعمال کرنا چاہیے۔
فطرہ سولیوشن۔ پینتول۔ اگریم۔ ٹولیول ۴ء۳ ٹنکچر فیبر ا۔ ۱ء الکحل ۱۵۰ء
کروسوبلیسٹ لوشن ۱۔۰۰۰ ایا کاربالک لوشن ۳ فیصدی جس میں ۳ فیصدی
الکحل ملا ہو۔ ٹنکچر سٹیل اور گلسرین بوربیک ایسڈ وغیرہ
اگر تنگی نفس بہت زیادہ ہو تو ٹریکیا ٹومی کرنا چاہیے یعنی قصبتہ الریہ یا حنجرہ
میں شگاف کر دینا چاہیے۔

آجکل اس مرض کے علاج کے لئے تریاک تیار کیا گیا ہے۔ اس تریاکی
سیرم کے استعمال کرنے میں اس بات کی احتیاط کرنا چاہیے کہ چونکہ ہم اندازہ
نہیں کر سکتے کہ مرض میں کسقدر سمیت پیدا ہوتی ہے۔ اور کس قدر جذب
ہوتی ہے۔ لہذا بہتر تو یہی ہے کہ تریاک اسقدر تعداد میں دینا چاہیے کہ پردہ خشک
ہو کر گر جائے اور متعفن بو جاتی رہے اور غنودگی ضعف اور تنگی نفس دور
ہو جائے۔

اگر فالج کے علامات نمودار ہوں تو مقویات و محرکات اور برقی علاج
کرنا چاہیے اس مرض میں فالج و استرخا ورم اعصاب کے سبب ہوا کرتا ہے۔

نوٹ :۔ یونانی کتب میں خناق کے بیان میں بہت سی مرضوں کو شامل
کر دیا ہے۔

خناق کے لفظی معنے ہیں گلا گھٹنا اور اصطلاح طب میں یہ ہو امتناع
النفس والبلغ او تعسرھا
خناق کے کئی اقسام ہوتے ہیں۔

(۱) خناق مطلق۔

اس میں ورم لوزتین ہوتا ہے۔ یا ورم عضلہائے خارج حلق۔ یہ ورم خونی، صفراوی یا بلغمی مادہ کے طغیان سے واقع ہوتا ہے۔ اس مرض کو انگریزی میں ٹانسلائٹس یا کوئنسی کہتے ہیں۔

(۲) خناق کلبی۔

ورم لغنغتان ہو یا عضلات اندرون حلق کے اندر آماس ہو جائے۔ اور بقول بقراط یہ مرض اشد اصناف الخناق۔ مالہ تبین فی الحلق ولا فی ظاہر العنق ولا حمرۃ ویکون مع وجع شدید وانتصاب النفس وضیقہ وانہ یقتل فی الاولی الی السابع یہ کروپ یا اکیوٹ لیرنجائٹس ہے اور

مہرہائے گردن از جائے لغزد۔

مہرہائے گردن کے اتر جانے کے کئی اسباب ہوتے ہیں۔

۱۔ ضرب وسقطہ (Trauma)

(۲) ورم عضلات فقار۔ مری یا عضلہائے مستبطن مری (Rheumatism)

(۳) تشنج یا بس یا امتلائے عضلات فقار (Lateral Curvature and Torticollius)

(۴) رطوبات عرقیہ کہ زوال فقرہ کا باعث (Inflammation or tubercular disease of Spine.)

(۵) مادہ حارہ در مفاصل فقار۔ Potts disease.

نوٹ: خناق کلبی غالباً کروپ اور دفتیریا ہے۔

(۳) ذبحہ

عضلہائے دو جانب حلقوم و عضلہ کہ بر قرین مری و حلقوم است بیماشد مری بیا باشد از خون گرم غلیظ و فاسد و علامت وے آنست کہ سخن نتواں گفت و چشم برون خیزد۔ و لعاب سائل شود و ہیچ چیز فرو نتواں برد۔ و اگر علیل جہد کند در

نفخ از راہ بینی آید...... و باید دانست کہ ہرگاہ دریں مرض مادہ از داخل بظاہر
انتقال مے نماید بخارج حلق ازیں گوشت تا آں گوشت حلق سرخ ہا سے پدید
آید۔ لہذا ایں قسم را ذبحہ گویند وغیرہ۔

اس بیان سے دو امراض کا گمان ہوتا ہے

نوٹ (۱) اڈیما اف فیرنکس (۲) لڈو گز انجائینا و اللہ اعلم بالصواب۔

(۴) خناق غیر ورم۔

پہلے تین قسم کا خناق مطلق یکلبی اور ذبحہ جو ذکر کیا گیا ہے اس میں ورم
کہیں نہ کہیں موجود ہوتا ہے۔ لاکن مفصلہ ذیل اقسامِ خناق میں ورم نہیں ہوتا۔

(۱) استرخاء عضلہ کہ حنجرہ را ابکشاید پیری لسس آف ایڈکٹر سلز آف لیرنکس
(۲) عضلہ ابعدی حنجرہ پیوستہ بشرط الاعتق شود ۔ ۔ ۔ ریکرنٹ لیرنجیل شد
(۳) ورم ریہ یا یم کہ در ریہ باد عضلئے بجنہ متولد شود ۔ ۔ ڈسپنا
(۴) کرم معدہ و رودہا (Abdominal Pressure)
(۵) در معدہ و رودہا باریک خون بفشرد۔
(۶) داروے تیز یا سمی خوردہ شود۔ ((Escharotic))
(۷) استعمال سالپے۔

کالرا۔ ہیضہ

اسباب کالرا بلس یا جرم کالرا

جرم کالرا مریض کے امعا اور براز میں ہی فقط ہوتا ہے۔ خون کے اندر
نہیں پایا جاتا ہے۔ اور اکثر قے میں بھی نہیں ہوتا۔ براز میں سے خارج ہو کر
جراثیم دھونے نکالنے یا پینے کے پانی یا دودھ میں مکھی یا مکھی و گرد و غبار کے ساتھ
ایک جگہ سے دوسری جگہ منتقل ہو جاتے ہیں اور کبھی کبھی دریا تالاب کے پانی میں

مل جانے سے یہ مرض سینکڑوں اور ہزاروں آدمیوں میں وبا کی صورت میں پھیل جاتا ہے۔ جیسا کہ ہندوستان اور عرب کے مقدس مقامات میں زائرین اور حاجیوں میں یہ مرض ہوا کرتا ہے۔

کبھی ایک واحد کنوئیں کا پانی اس مرض سے ناپاک ہو جاتا ہے اور وہی لوگ جو اس کنوئیں کا پانی پیتے ہیں اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ اس طرح گروہ در گروہ یہ مرض پھیلتا جاتا ہے اور جن جن راستوں سے ہیضہ زدہ زائرین اور حاجی لوگ گذرتے ہیں ان راستوں میں بیماری کی ایک لکیر بڑھتی چلی جاتی ہے۔

گرمیوں کے موسم میں اور خصوصاً نشیب مقامات میں یہ مرض بہت ہی مہلک ثابت ہوا ہے۔ بلند مقامات میں عموماً اس قدر زور نہیں پکڑتا۔ قحط زدہ یا کمزور اور لاغر اشخاص میں تو اس مرض کا ہونا ایک پیغام مرگ سمجھنا چاہیے۔

Anatomical changes ——— تشریحی تبدیلیاں

امعاء اعلیٰ کے اندرونی غشاء متورم ہو کر کہیں کہیں سے اکھڑ جاتے ہیں۔ امعاء میں بچھے کی طرح کا پانی جمع ہوتا ہے جس میں جراثیم لاکھوں موجود ہوتے ہیں۔ وریدوں کے اندر خون سیاہ اور منجمد ہوتا ہے۔ رائگار مارٹس یعنی تشنج بعد از مرگ بہت جلد ہوتا ہے عضلات کے اکڑ جانے سے مردہ کی صورت اور شکل اول بدل جاتی ہے۔ مرنے کے بعد حرارت بھی اسی باعث سے زیادہ ہو جاتی ہے۔

علامات۔ انکیوبیشن زمانہ۔ غالباً ایک آدھ دن سے زیادہ نہیں ہوتا۔ ابتدا میں پیٹ میں درد سا درد ہو کر قے اور دست آنے لگتے ہیں سر میں درد ہوتا ہے اور طبیعت بہت کسل اور مضمحل معلوم ہوتی ہے۔ بخار وغیرہ نہیں ہوتا۔

رفتہ رفتہ اسہال بڑھتے جاتے ہیں اور بغیر کسی قسم کے درد یا تکلیف کے بار بار آتے ہیں اور دست کے بعد غشی اور کمزوری محسوس ہوتی ہے۔ پیاس شدت سے

لگتی ہے۔ اور قے متواتر ہوتی ہے۔ کھانے پینے کو جو کچھ دیا جاتا ہے فوراً نکل جاتا ہے۔ قے اور دست کا رنگ بالکل سفید پیچھ کی طرح ہوتا ہے۔

زبان سفید اور خشک ہوتی ہے اور ہاتھوں پیروں میں بار بار تشنج ہوتے ہیں۔ اور چند ہی گھنٹوں میں بیمار بالکل نڈھال ہو جاتا ہے۔ ہاتھ پیر ٹھنڈے پڑ جاتے ہیں بغل اور منہ میں حرارت ۹۷ یا ۹۶ درجہ ہوتی ہے۔ مگر مقعد میں تھرمامیٹر لگانے سے ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ پائی جائے گی۔ چہرہ کا رنگ سیاہ یا سیاہی مائل ہو جاتا ہے آنکھیں اور رخسارے اندر کو کھچ جاتے ہیں۔ آواز بیٹھ جاتی ہے۔ ہاتھوں پیروں میں نبض محسوس نہیں ہوتی۔ منہ اور زبان خشک ہوتی ہے۔ پیشاب بند ہو جاتا ہے اس کا باعث یہ ہے کہ قے اور اسہال کی راہ خون کے مائی جزو خارج ہو جانے کی وجہ سے خون بالکل گاڑھا ہو جاتا ہے اور دور نہیں کر سکتا۔ یہ حالت دو یا تین گھنٹہ سے زیادہ نہیں رہتی اور کبھی یہ بھی ہوتا ہے کہ اسہال جاری ہونے کے پہلے ہی مریض مر جاتا ہے۔ اس قسم کے مرض کو ہیضہ یابسی کہتے ہیں

اگر بیمار نے بچنا ہوتا ہے تو رفتہ رفتہ علامات میں افاقہ ہوتا جاتا ہے۔ اسہال دیر دیر کے بعد آتے ہیں۔ چہرہ اور بدن کا رنگ اپنی اصلی حالت پر آتا جاتا ہے بدن گرم ہوتا جاتا ہے اور کبھی کبھی بخار بھی ہو جاتا ہے۔ گاہ گاہ بیمار کو ہذیان ہوتا ہے زبان خشک اور کڑی ہو جاتی ہے اور نبض سریع اور کمزور ہوتی ہے۔ اس قسم کو ٹائفائڈ کالرا کہتے ہیں۔ اور خیال کیا جاتا ہے کہ حبس بول کے سبب سے یہ علامات پیدا ہوتے ہیں۔

کالرا کی مختلف وباؤں میں علامات کی شدت میں بھی اختلاف پایا جاتا ہے۔

عوارضات۔ ٹائفائڈ علامات بہت خطرناک عارضہ ہے اور نیز عقال و تشنج میں بہت تکلیف ہوا کرتی ہے۔

علاج۔ بیمار کو علیحدہ کر دینا چاہئے اور قرنطینہ نہایت ضروری ہے۔

سُوءِ ہضم اور اسہال اگر ہو تو اس کا فی الفور تدارک کرنا چاہیئے۔

شروع میں جب پیچش اور درد زیادہ ہو تو افیون کے مرکبات استعمال کرنا چاہیئے چُوسنے کے لئے برف کی ڈلی مُنہ میں رکھنا مفید ہے۔ برانڈی اور گرم کافی سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔

قے روکنے کے لئے کوکین ہائڈروسی ایک ایسڈ گرپازوٹ کا استعمال کرنا چاہیئے یا معدہ کو گرم پانی سے دھو ڈالنا بھی مفید ہوتا ہے۔ بعض اطبا ۱/۲ گرین کیلین مل دو دو گھنٹے کے بعد دیا کرتے ہیں۔

بدن کو گرم رکھنا۔ گرم پانی کی بند بوتل بستر میں یا پیٹ پر رکھنا چاہیئے۔ گرم پانی اور صابن بر اسک ایسڈ پانی میں ملا کر لمبی ربڑ کی نالی کے ساتھ قولون میں حقنہ کرنا بھی فائدہ مند ہوتا ہے۔

گرم نمک کالوشن بنا کر ۱۰۰ درجہ گرم قریب ایک پاسٹ ایک مقدار میں وریدوں کے اندر پچکاری کے ذریعہ داخل کرنا آج کل بہت مفید ثابت ہوا ہے۔ اور پچکاری ۳ یا ۴ گھنٹہ کے بعد برابر کرتے رہنا چاہیئے تاوقتیکہ نبض اپنی اصلی حالت پر آ جائے اور دیگر علامات میں تخفیف ہو جائے۔

گردہ کے مقام پر گلاس لگانا یا مسٹرو پلاسٹر لگانا حبسِ بول کے لئے مفید ہے۔

غشی کی حالت میں افیون کا استعمال ممنوع ہے۔

علامات دور ہو جانے کے بعد غذا کی احتیاط لازمی ہے۔ اور بیمار کو سردی سے بچانا چاہیئے۔

یُونانی حکمت کے رُو سے ہیضہ مواد فاسدہ غیر منہضم کے سبب سے ہوتا ہے اس طرح سے کہ غیر منہضم کھانے کے اوپر کھانا کھا لیا ۔ وے یا زیادہ مقدار [illegible]

پانی پی لیا جاوے یا کھانے کے بعد زیادہ میوہ کھا لیں یا اگر پہلے سے معدہ کے اندر مفسد مادہ موجود ہو اور اس کے اوپر کھانا کھائیں خصوصاً گرم چرب یا ثقیل اغذیہ اور یا اگر معدہ کے اندر ریاح کا اجتماع ہو۔

(۱) تغیر و فساد طعام صفراوی علامت کرب معدہ و دل غثیان عطش مفرط قے صفراوی و تلخ وارشستہ و تیغ قلق و بیقراری از حد بیاید و بینی باریک شود و اطراف سرد۔

بلغمی۔ علامت دیر قے و اسہال بلغم ظاہر شود و قے ترش آید و آب از دہن سیلان نماید۔

(۳) سوادی۔ و فرق دریں قسم و اقسام آنست کہ در اقسام اولین شرط آنست کہ طعام فاسد را کہ ہنوز در معدہ باشد طبع دفع نماید و   وے اخلاط فاسدہ با صالحہ بدن نیز خروج نماید بخلاف ایں قسم کہ دروے خراج مادہ تابع دفع طعام فاسد معدہ نیست بلکہ طبیعت خاصتہً در دفع اخلاط کہ در عروق و جہات بدن است میکوشد

علامت (۱) پس از وقوع ہیضہ چند روز تخمہ افتادہ باشد و باد بسیار در شکم گرد آید زیرا کہ تا طعام نخستیں در معدہ تباہ نشود اخلاط فاسدہ از وے تولد نکند۔

(۲) چوں ہیضہ ابتدا کند در ناف درد و پیچش افتد و ایں بد است۔

(۳) اسہال مفرط باشد و قے کمتر و گاہ باشد کہ قے نباشد۔

اس بیان سے پایا جاتا ہے کہ ہیضہ کے اقسام جن کو صفراوی اور بلغمی لکھا ہے وہ در حقیقت فساد انہضام ہے۔

سوداوی ہیضہ وہی مرض ہے جس کو ہم نے اوپر کالرا بیان کیا ہے مگر یہ بات قابل غور ہے کہ اس مرض کو متعدی نہیں سمجھا گیا۔

جراثیمی ڈیسنٹری پیچش

اسباب: جرم شیگا کو اس مرض کا مقدم سبب مانا جاتا ہے۔ مگر جدید تحقیقات سے ثابت کیا گیا ہے کہ یہ مرض کئی جراثیم کے موذی اثر سے واقع ہوا کرتا ہے بعض محققین کی یہ بھی رائے ہے کہ جرم مذکور مختلف مقامات میں آب وہوا یا دیگر مقامی تاثیرات کے سبب سے مختلف شکلوں میں پایا جاتا ہے۔

تشریحی تبدیلیاں

امعاء مستقیم و قولون متورم ہو کر نرم ہو جاتا ہے۔ اندرونی سطح میں سوج کر چنوٹیں اور بل پڑ جاتے ہیں۔ رنگت سبزی مائل یا خاکستری نظر آتی ہے اور جا بجا سرخ داغ خون کے نشان یا زخم پڑ جاتے ہیں اور ہاتھ لگانے سے غشا کا بالائی حصہ آسانی سے اکھڑ جاتا ہے امعائی غدود بھی متورم اور نرم ہوتے ہیں۔

مفصل بالا تبدیلیاں انتڑیوں کے تمام پردوں میں کم و بیش اثر کرتی ہیں اور قولون سے گذر کر امعاء الیم بعنیف بھی کچھ نہ کچھ مبتلا ہو جاتی ہیں۔

مختلف اشخاص و مختلف وباؤں میں اس مرض کی شدت کم و بیش ہوتی ہے اور امعائی تبدیلیاں بھی علیٰ ہذا القیاس یکساں نہیں ہوتیں۔

علامات:۔ ابھی تک یہ بات تحقیق نہیں کی گئی۔ کہ جرم ڈسنٹری۔ کہاں کہاں رہتا ہے اور کس ذریعے سے انسان کے اندر دخل حاصل کرتا ہے۔ مگر اس میں شک نہیں کہ یہ مرض زیادہ تر گرم ممالک میں خصوصاً برسات کے بعد شدت سے پھیلتا ہے اور پرانے زمانے میں جہازوں میں یا لشکرگاہوں میں جہاں صفائی کا پورا پورا انتظام نہیں ہوتا تھا یا غلیظ پانی کا استعمال کیا جاتا تھا۔ یہ مرض کثرت سے پھیل جایا کرتا تھا۔ مگر جوں جوں صفائی کی زیادہ توجہ کی جاتی ہے یہ مرض بہت کم ہوتا جاتا ہے۔ عموماً اس مرض کا حملہ اچانک اور دفعتہً ہوتا ہے خفیف

سانحار ہو کر پیٹ میں درد ہونے لگتا ہے اور بار بار اجابت آتی ہے شروع پائخانہ میں فقط آؤن نکلتے ہی بعد میں خون خارج ہونے لگتا ہے اور درد اور مروڑ از حد ہوتا ہے۔ اور ایسا معلوم دیتا ہے کہ انتیں اندر سے کٹ کٹ کر رہی ہیں۔ اور براز بہت کم مقدار خارج ہوتا ہے۔ تپ ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ ہوجاتا ہے نبض سریع اور بطی ہوتی ہے۔ باربار پیاس لگتی ہے اور زبان پر سفید رنگ کی میل جمع ہوجاتی ہے۔ اور پیشاب عموماً بند ہوجاتا ہے اور بیمار بہت جلد نحیف اور کمزور ہوجاتا ہے۔

نہایت شدید حالتوں میں مریض تیسرے چوتھے روز مرجاتا ہے

شدت علامات کے لحاظ سے پیچش تین قسم کی ہوتی ہے۔ اکیوٹ سب اکیوٹ اور کرانک (مزمن)

عوارضات

پیری ٹونائیٹس۔ ورم امعا میں سے پھیل کر پیری ٹونے ام تک پہنچ جاتا ہے ملیریا اور ٹائفائڈ فیور کبھی کبھی اس مرض کے ساتھ ملکر موجود ہوتا ہے۔ علی ہذالقیاس۔ وجع مفاصل اور مختلف اقسام کے قلبی اورام و اورام اعصاب و پیرا پلیجیا بھی گاہ گاہ اس مرض کے دوران میں پیدا ہوجاتا ہے۔

علاج۔ آج کل حفظ ماتقدم و علاج کے لئے سیرم بھی تیار کیا گیا ہے۔

(۱) سوڈیم یا میگنیشیم سلفیٹ ایک ڈرام دن میں ۳ یا ۴ مرتبہ دو

(۲) ٹیکچر اوپیم اور کسٹرائل دیکر اپیکاک ۳۰ گرین دن میں ۲ یا ۳ مرتبہ۔

(۳) ۱/۲ گرین کروسوبلیمیٹ وو دو گھنٹہ کے بعد بہت مفید ہے۔

(۴) حقنہ۔ فقط گرم پانی ۱۰۰ درجہ یا بورک لوشن یسیٹٹ اولیڈ یا زنک لوشن اور نائٹریٹ سلور بہت مفید ہیں۔ حقنہ کرنے سے پہلے کوکین کی شیاف یا پچکاری

دینا بہتر ہے۔

نائٹریٹ سلور خصوصاً مزمن مرض میں ۲۰ یا ۳۰ گرین پانی میں ملا کر گرم گرم لمبی ربڑ کی نالی کے ذریعہ آہستہ آہستہ داخل کرنا چاہیئے۔ تاکہ اس کا اثر تمام قولون پر ہو جائے۔

(۵) مزمن ڈسنٹری میں تلمبہ سلفٹ کاپر۔ ایسیٹیٹ لیڈ وغیرہ قابضات بہت مفید ہیں۔

(۶) درد کا علاج مسکنات سے کرنا چاہیئے یا پیٹ کو گرم پانی کے ساتھ سینکنا مفید ہے۔

(۷) غذا لطیف و زود ہضم و ملین ہو۔

امی بک ڈسنٹری۔ یہ بھی ایک نہایت شدید اور خطرناک قسم کے ڈسنٹری ہے جو ہندوستان مصر و دیگر گرم سیر ممالک میں پائی جاتی ہے۔ بجائے نباتی مادہ کے اس کا موذی سب حیوانی مادہ ہے جس کو امیبا ڈسنٹری کہتے ہیں۔ غالباً یہ مادہ کئی قسم کا ہوتا ہے۔

تشریحی تبدیلیاں۔ امعا کلاں میں اعور۔ کبدی۔ طحالی خم کے مقام پر یا ساری کی ساری قولون و مستقیم میں ورم بلکہ زخم پڑ جاتے ہیں یہ زخم گول ہوتے ہیں یا ان کے کنارے بالکل بے قاعدہ ہوتے ہیں اور نیچے سے کھائے ہوئے ہوتے ہیں۔ متورم اور سوجے ہوئے ہوتے ہیں۔ زخم اس طور پر بنتی ہیں۔ کہ پہلے جا بجا چھوٹی چھوٹی بلندیاں بن جاتے ہیں اور امعا کے دیوار سوج جاتے ہیں۔ ہر بلندی کی چوٹی سڑ کر گر جاتی ہے۔ اس طرح ان زخموں کی گہرائی کبھی کبھی تو عضلاتی یا بیری ٹونیم کے پردہ تک پہنچ جاتی ہے۔ اس طرح سے زخم پھیلتے پھیلتے اور بڑے ہوتے ہوتے دور دور تک پہنچ جاتے ہیں۔ اگر خوردبین کے ذریعہ سے

متورم امعا کا ملاحظہ کیا جائے تو سفید نقاط الدم کی زیادتی نہیں پائی جائیگی۔ جیسا کہ عموماً انفلامیشن میں ہوتا ہے۔ اس کے بجا ئے کنکٹو ٹشو سل کثرت سے بڑھ جاتے ہیں اور ان میں امیبا موجود ہوتے ہیں یہ امیبا اس پاس کی امعائی غددوں اور شرائین وعروق شعریہ میں بھی پائے جاتے ہیں۔

عوارضات۔ سوراخ امعا۔ وپیری ٹونائٹس یا امبولزم۔

ورم کبد۔ ورم کبد درحقیقت کیمیاوی سمیات کے اثر سے ہوتا ہے۔ جو امعا میں سے جذب ہو کر جگر میں پہنچتے ہیں۔

دبل جگر۔ یا تو اکیلا ہوتا ہے یا کئی ایک وقت واحد میں پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس دبل میں یہ خصوصیت ہوتی ہے کہ اسکی پیپ کی رنگت سیاہی مائل سرخ ہوتی ہے اس کے اندر مجرب مادہ اور شار کا کولیڈن قلمیں پائی جاتی ہیں۔ ریمی مادہ اصل میں نہیں ہوتا۔

اقسام

(۱) حاد یا شدید۔ نہایت تکلیف دہ اور خطرناک مرض ہوتی ہے۔ ایک بار حملہ ہو کر مرض کا عود بار بار ہوتا رہتا ہے۔

(۲) مزمن کئی مہینوں اور برسوں تک بیمار کو ستاتا رہتا ہے۔

علاج۔ لطیف غذا دودھ یخنی کے بغیر اور کوئی دوسری ثقیل چیز کھانے کے لئے نہیں دینا چاہیئے۔ اور بیمار کا بستر پر آرام سے لیٹا رہنا مناسب ہے۔ مکان گرم اور ہوادار ہو۔ ورپیٹ کے اوپر ہر وقت گرم کپڑا فلالین یا روئی دار کمربند لپٹا رہنا چاہیئے۔

پیٹ پر گرم پانی سے ٹکور کرنا یا گرم پانی سے بھر کر بوتل پیٹ پر رکھنا درد کے لئے بہت فائدہ مند ہوتا ہے۔ کونین کا ۱/۵۰۰ لوشن بنا کر اس کے دو پائنٹ

لیکر گرم گرم حقنہ کے ذریعہ قولون میں داخل کرو۔ اور چند منٹ تک اندر رہنے دو۔ درد کے لئے عرق افیون کا حقنہ یا مارفیا کا محلول دینا چاہئے۔

برف کے پانی کا حقنہ بھی اس مرض میں آجکل بہت مفید ثابت ہوا ہے۔

ٹیوبرکل۔ ٹیوبرکیلوسس مختلف امراض کا بیان جو ٹیوبرکل جرم سے پیدا ہوتی ہیں۔

ٹیوبرکل کی بیماری ادنی حیوانات کو بھی ہوتی ہے۔ خاصکر مرغیوں سور اور گائی کو اور اس قسم کے حیوانات کا گوشت کھانے یا دودھ پینے سے مرض کے منتقل ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

دوسرے خانگی حیوانات میں سے گھوڑے اور بھیڑ بکری کو یہ مرض نہیں ہوتا۔ ربع مسکوں کا کوئی حصہ یا ملک ایسا نہیں جہاں یہ مرض نہ پایا جاتا ہو۔ کوئی عمر۔ کوئی فرقہ و قوم اس سے محفوظ نہیں۔ امیر و غریب بچہ اور بوڑھے زن و مرد پر بغیر کسی امتیاز اور رعایت کے حملہ کرتا ہے اور لاکھوں خلق اللہ کی جانیں ہر سال کسی نہ کسی صورت میں اس موذی کی نذر ہوتے ہیں۔

آج کل کی تحقیقات سے معلوم ہوتا ہے کہ جن مقامات میں حفظ صحت کے قوانین کی پورے طور پہ پابندی نہیں کیجاتی۔ جہاں جہاں مکان تنگ تاریک ہوتے ہیں۔ جنکے اندر ہوا اور روشنی کے دخل کا لحاظ نہیں رکھا جاتا۔ کوڑا کرکٹ غلاظت جا بجا جمع ہونے دی جاتی ہے۔ جہاں بہت سے لوگ ایک مکان کے اندر رہتے یا کام کرتے ہیں۔ وہاں پر اس مرض کا زیادہ زور ہوتا ہے اور ان قوموں اور لوگوں کے گروہوں میں جو خلقی اور طبعی طور پر غلیظ اور کثیف رہنے کے عادی ہوتے ہیں۔ جن کو کثیف کپڑے پہننے اور بدن کو ناپاک رکھنے میں ایک قسم کی خوشی معلوم ہوتی ہے۔ یا جو غربت اور ناداری کے

سبب سے اچھی اور مقوی غذا نہیں کھا سکتے وہی لوگ اس مرض سے زیادہ تر نقصان اٹھاتے ہیں

اس کے برخلاف کھلے میدانوں صحراؤں پہاڑوں کی چوٹیوں اور سطح سمندر پر جہاں کی ہوا صاف اور نفیس ہوتی ہے۔ اور گرد و غبار سے پاک و صاف ہوتی ہے جہاں سورج کی شعاعیں ہر کونے اور ذرۂ خاک کو منور کرتی ہیں۔ یہ مرض بہت ہی کم یا بالکل نہیں پایا جاتا۔

جس طرح دنیا کا کوئی حصہ اس دشمن انسان کے حملوں سے نہیں بچا اسی طرح سے بدن انسان کا کوئی عضو یا اعضا ایسا نہیں جس کے اندر اس موذی کے اثر سے مرض نہ پیدا ہوتا ہو۔

اعضاء رئیسہ میں سے شش کو یہ خاص طور پر اپنا شکار بناتا ہے۔ گردن بغل اور پیٹ کے غدود کو یہ اپنا گھر سمجھتا ہے۔ عظام مفاصل، فقرات الظہر، ہاتھ پاؤں کی چھوٹی چھوٹی ہڈیاں متورم ہو کر گداختہ ہو جاتی ہیں اور پگھل جاتی ہیں اور یہ بات آج کل کی تحقیقات اور مساعی جمیلہ اور کوششوں کا نتیجہ ہے۔ کہ ان جملہ مختلف الصور و الکیفیات امراض کی علت غائی اور موذی ایک سبب واحد ثابت ہوا ہے۔ جسکو ہر ایک حالت میں بغیر استثنا کے بدرجۂ عین الیقین ثابت کر دیا جا سکتا ہے

حیوانی اور انسانی ٹیوبرکل کے یگانگت اور اتحاد کے بارہ میں اختلاف رائے ہے بعض محققین کی رائے میں یہ دونوں بیماریاں ایک ہی ہیں اور جراثیم ایک ہی جنس ہوتے ہیں اور جو جو اختلاف انسانی اور حیوانی ٹیوبرکل میں پایا جاتا ہے وہ فقط جزوی فرق ہے اس خیال سے ٹیوبرکل کی امراض سے محفوظ رہنے کے لئے یہ بات ضروری ہے کہ جن جن حیوانات کا دودھ یا گوشت کھانے میں آتا ہے ان کی صحت اور تندرستی کا ویسا ہی امتحان اور جانچ پڑتال کرنا چاہیے جیسا کہ آدمی

میں کیا کرتے ہیں۔

دوسرے اطبا کی یہ رائے ہے کہ یہ دو بیماریاں ایک دوسرے سے بالکل مختلف ہوتی ہیں اور حیوانوں میں سے منتقل ہو کر آدمی کو ٹیوبرکل ہو جانا ممکن ہے ان متضاد راؤں کے دعاوی کا فیصلہ کرنے کے لئے لمبی چوڑی بحث کی ضرورت ہے۔ اور ایسی بحث چھیڑنا عملی طور پر کچھ فائدہ مند نہیں۔ البتہ عملی طور پر مناسب معلوم ہوتا ہے کہ ان دونوں امراض کو ایک ہی سمجھ کر بیمار حیوانوں کا گوشت کھانے یا ان کا دودھ پینے سے پرہیز کیا جائے۔ کس لئے کہ یہ دونوں مرضیں ایک نہ بھی ہوں تو بھی کچھ ہرج دقیقہ نہیں ہوگا۔

ٹیوبرکل کا جرم کن کن طریقوں سے حملہ آور ہوتا ہے۔

(۱) یہ امر بھی زیر تنقیح ہے کہ آیا ٹیوبرکل کا مرض بچہ کو ارث میں والدین سے ملسکتا ہے۔

موروثی بیماریاں تین طریق سے منتقل ہو سکتی ہیں۔

(اول) باپ کے نطفہ کے ذریعہ یعنی جس حالت میں کہ باپ کو ٹیوبرکل ہو تو اس سے منتقل ہو کر اس کی لڑکی یا لڑکے کو یہ مرض ہو جائے۔ اور اس تحویل کیلئے ضروری ہے کہ منی کے ہر ایک کرم (اسپرمیٹوزوا) کے اندر ٹیوبرکل جرم پایا جائے ورنہ تحویل مرض ممکن نہیں ہو سکتا کسی طبیب یا محقق نے اس قسم کا مشاہدہ ابھی تک پیش نہیں کیا۔

(دوم) یا اگر یہ مرض ماں کی طرف سے تحویل ہوتا ہے تو بچہ میں ہفتہ عشرہ کے اندر جرم ٹیوبرکل پایا جانا چاہیئے۔ چند محققین نے اس امر کی شہادت دی ہے۔ مگر یہ طریق تحویل بھی یقینی طور پر ابھی تک تسلیم نہیں کیا جاتا۔

(سوم) تیسرا طریق یہ ہے کہ ماں کے خون میں سے انول کے ذریعہ جنین کو یہ مرض

ہو جائے اور یہ قرین قیاس بھی معلوم ہوتا ہے - یہ بات ہر روز مشاہدہ میں آتی ہے کہ ٹیوبر کل کے جراثیم جسم کے ایک حصہ سے دوسرے حصہ میں اور ایک عضو سے دوسرے عضو میں عروق اور شریانوں کے ذریعہ منتشر ہوا کرتے ہیں -

موروثی ٹیوبر کل بچے کے پیدا ہوتے ہی ظاہر نہیں ہوتا بچہ تندرست اور توانا پیدا ہوتا ہے اور اس میں بیماری کا کوئی اثر ظاہر نہیں ہوتا۔ اس طرح ٹیوبر کل مہینوں یا کئی سال تک بدن کے کسی کونہ میں دبا ہوا اور چھپا ہوا پڑا رہتا ہے - اتفاق سے ضرب وسقطہ، زخم یا ورم والتہاب سے یا کسی اور وجہ سے جب تمام بدن میں یا بدن کے کسی خاص حصہ میں ضعف پیدا ہو جاتا ہے اور قوۃ مدافعیہ ضعیف ہو جاتی ہے تو یہ مرض کسی نہ کسی صورت میں نمودار ہو جاتا ہے -

(۲) خود حاصل کردہ ٹیوبر کل - یہ بھی چند طریق سے واقع ہو سکتا ہے -

(۱) اگر بدن پر کسی مقام میں تفرق اتصال وقرح واقع ہو اور اس مقام پر ٹیوبر کل کا سواد لگ جائے تو مرض پیدا ہو سکتا ہے - یہ امر مشاہدۃً و امتحاناً ثابت کیا گیا ہے -

(۲) تنفس کی راہ -

ٹیوبر کل سے جتنی مختلف قسم کی بیماریاں ہوتی ہیں ان میں سے کم از کم ۶۰ یا ۷۰ فی صدی میں مرض کا دخل آلاتِ تنفس کی راہ ہوا کرتا ہے - یہ بات اکثر مشاہدہ میں آئی ہوگی کہ بڑے بڑے کارخانوں اور سکولوں میں جہاں بہت سے افراد ملکر رہتے یا کام کرتے ہیں - وہاں اگر ایک شخص کو ٹیوبر کل کے بیماری ہو تو اُسے دوسروں کو بھی ہو جایا کرتی ہے اور جہاں مریض اور تندرست آدمیوں میں ارتباط اور اختلاط زیادہ ہوتا ہے - وہاں پر یہ مرض خصوصاً ایک دوسرے کو بہت آسانی سے ہو جایا کرتا ہے

مثلاً ایک خاندان کے چند آدمی جو ایک ہی مکان یا ایک ہی کمرہ کے اندر ملکر دن رات رہتے ہیں - یا بیوی خاوند جن میں آپس میں اختلاط اور بھی گہرا ہوتا ہے

(۳) آلات انہضام کی راہ۔

خواہ ٹیوبرکل کے مریض حیوانات کا گوشت اور دودھ کھانے سے یا ایسا دودھ اور گوشت کھانے سے جس میں ٹیوبرکل دوسرے مریض میں سے نکل کر شامل ہو گیا ہو۔

مؤید اسباب جب تک یہ اسباب موجود نہیں ہوتے تب تک ٹیوبرکل کا موذی اثر ظاہر نہیں ہو سکتا۔

(۱) شخصی خصوصیتیں۔

لمبا چہرہ۔ تنگ چھاتی لمبی انگلیاں سفید اور صاف چہرہ۔ لمبا اور تنگ ناک مل ملاکر ایک ایسی تصویر بنجاتی ہے۔ کہ بعض اطبا نے ان شخصی اور خلقی بناوٹ کو مزاج قرار دیا ہے اور اس کو سکرافیولس ٹمپریمنٹ یا خنازیری مزاج کہتے ہیں۔

(۲) اگرچہ مہد سے لیکر لحد تک زندگی کا کوئی زمانہ ایسا نہیں جس میں انسان ٹیوبرکل سے محفوظ تصور کیا جاسکے مگر عام طور پر کہہ سکتے ہیں ۱۸ سے ۳۵ برس تک اس کے حملہ کا زیادہ احتمال ہوتا ہے۔

(۳) سیاہ فام قومیں بہ نسبت گوری قوموں کے ٹیوبرکل میں زیادہ مبتلا ہوتی ہیں۔

(۴) ضرب وسقطہ۔

(۵) مقامی کمزوری جو التہاب اور ورم سے پیدا ہو جاتی ہے۔ مثلاً نزلہ زکام گلے کا ورم۔ ہوپنگ کاف اور میزلز سے آلات تنفس متورم ہو کر ٹیوبرکل کو آسانی سے قبول کر لیتے ہیں۔

(۶) امراض قلب جگر۔ گردہ اور دوسرے ضعیف اور کمزور کرنے والی مرضیں طبیعت کو نحیف کر کے ٹیوبرکل کے لئے مستعد کر دیتی ہیں۔

(۷) بعض صرف دپیشہ ایسے ہیں جن میں یا تو آدمی کو صاف ہوا نصیب نہیں ہوتی یا ہوا کے اندر خراش پیدا کرنے والے اجزا ملے ہوئے ہوتے ہیں۔

کوئلہ کی کانوں میں یا لوہا اور سیسہ بنانے کے بڑے بڑے کارخانوں میں نجاری

معماری سنگ تراشی اسی قسم کے پیشہ ہیں۔

(۶) رہائش کے مکانوں اور بدنی صفائی کے قوانین کی غفلت اور بے پروائی۔

تشریحی تبدیلیاں۔ Anatomical change

ٹیوبرکل خواہ کہیں ہو اور جسم کے کسی حصہ میں پایا جاوے۔ اس میں ہر جگہ پہ تشریحی تبدیلیاں ایک ہی طرح کی پائی جائینگی۔

سب سے پہلے ماؤفہ مقام پر ایک نہایت باریک اور خفیف سا دانہ یا گٹھلی بنتی ہے اس دانہ کا نام ٹیوبرکل ہے۔ اگر اس کو خوردبین کے ذریعہ سے ملاحظہ کیا جاوے تو اس میں کئی اجزا پائے جائیں گے

(۱) جس مقام پر ٹیوبرکل نے اپنا مسکن بنایا ہے وہاں کے مقامی اجزا التیامی اجزا کنکٹو ٹشو سل اور عروق شعریہ کے اندرونی غشا کے اجزا تعداد میں بڑھ جاتے ہیں اور رفتہ رفتہ یہ اجزا فرداً فرداً بھی بڑی بڑی اور ضخیم شکل پہلو با پہلو شش پہلو شکل اختیار کر لیتے ہیں۔ ان میں سے بعض کے پیٹ کے اندر ٹیوبرکل کے جرم پائے جاتے ہیں۔ اس قسم کے سل کو اپی تھیلیا ئڈ سل کہتے ہیں۔

کبھی دو دو تین تین سل آپس میں منطبق ہو جاتے ہیں اور ان سے مل کر ایک بڑا بھاری سل بن جاتا ہے۔ اس کا نام جائنٹ سل ہے۔ ان اجزا کے اندر بھی چھلے ٹیوبرکل کے جراثیم بھی ہوتے ہیں۔

(۲) عروق شعریہ میں سے لنفاٹا ابیض بےشمار تعداد میں دشمن کا مقابلہ کرنے کے لئے نکلتی ہیں اور جب مرض کا زور زیادہ ہوتا ہے تو کثیر مقدار میں نازل ہو کر انکاریم یا جنبیہ مادہ بنجاتا ہے۔

(۳) ٹیوبرکل کے اطراف میں کنکٹو ٹشو کے ربط کرنے اور باندھنے والے تاریں کثیر مقدار میں پیدا ہو جاتے ہیں۔

مفصلہ بالا تبدیلیاں صرف ٹیوبر کل سے خصوصیت نہیں رکھتے۔ یہ معمولی ورم کی تبدیلیاں ہیں جو ہر ایک مزمن اورام میں پائے جاتے ہیں۔ جہاں دغدغہ اور خراش ایک عرصہ دراز تک ہوتا ہے چنانچہ آتشک کے اورام میں بھی اسی قسم کی تشریحی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں

ٹیوبر کل کے اندر کیا کیا واقعات اور تبدیلیاں ہو جاتی ہیں۔

ٹیوبر کل کے بیان میں اوپر لکھا گیا ہے کہ اس کے اندر درحقیقت دو طرح کے اجزا ہوتے ہیں۔ بیچ میں سل ہوتے ہیں اور اطراف میں ریشہ ہوتے ہیں۔

جب ٹیوبر کل کے جراثیم زیادہ موذی ہوتے ہیں تو اُن کے اندر سل کے اجزا زیادہ بنتے اور پائے جاتے ہیں اور اطراف میں ریشہ اور تاریں کم پیدا ہوتی ہیں

جس حالت میں جراثیم کمزور اور ضعیف ہوتے ہیں تو تبدیلیاں بھی اسکے برخلاف ہونگی یعنی اطراف کے ریشے کثرت سے ہونگے اور اندرونی سل قلیل ہونگے

جبنیہ تبدیلیاں۔

اب اگر جراثیم کا زور ہے تو اس حالت میں مُردار خوار نقاط ابیض کثیر تعداد میں خارج از عروق نکلیں گے اور جراثیم کے ساتھ جنگ و جدل میں مصروف ہوں گے اور جراثیم کی سمیات کے اثر سے لاکھوں اور ہزاروں نقاط مارے جائینگے۔ جس کے سبب سے ٹیوبر کل کا دانہ نرم ہو جاتا ہے اور اس کے اندر زرد اور نرم مواد بنجاتا ہے جو درحقیقت قتل شدہ نقاط ابیض ہوتے ہیں۔ اسطرح بہت سے ٹیوبر کل آپس میں ملکر ایک بڑا بھاری دبیلہ بنجاتا ہے۔ اس قسم کا دبیلہ شُش کے اندر بنکر سل کا باعث ہو جاتا ہے۔

(۲) دوسری حالت میں ایک ٹیوبر کل کے جراثیم کسی وجہ سے کمزور ہوتے ہیں۔ یا شخصی خصوصیتوں کے سبب سے قوۃ مدافعیہ اُنکے مقابلہ میں نہایت قوی ہوتی ہے تو اس حالت میں ریشہ کے اجزا زیادہ پیدا ہونگے اور یہ بڑھتے بڑھتے ٹیوبر کل

کے دانہ کو سخت گانٹھ کی طرح بنادینگے۔ اس قسم کی تبدیلی کو سکلیروسس یار باطنی تبدیلی کہتے ہیں کبھی کبھی اس میں معدنی نمک جمع ہو کر سختی اور صلابت اور بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ اس تبدیلی کا نام کیلسی فکیشن یا تحجر ہے۔

اس قسم کی تبدیلیاں ٹیوبرکل کی ترقی اور انتشار کو روک دیتی ہیں۔ اور اسی اصول پر فاسفیٹ اف لائم اس مرض کے علاج میں استعمال کیا جاتا ہے۔

(۳) ٹیوبرکل جرم کے اندر فی نفسہ مدہ اور ریم پیدا کرنے کی قابلیت نہیں ہوتی مگر جس جگہ پر یہ موذی مخدم جما لیتا ہے وہاں پر وغدغہ اور خراش کے باعث اس پاس کے اجزا میں انفلامیشن اور التہاب بھی ہو جاتا ہے۔ جس میں اتفاقی طور پر جراثیم مولد ریم کے داخل ہو جانے سے ریم پیدا ہو جاتی ہے۔ اور یہ ایک ایسا عام واقعہ ہے کہ ٹیوبرکل میں ہر جگہ پر پایا جاتا ہے۔

ٹیوبرکل سے کون کون سی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں

(۱) جنرل ٹیوبرکیلوس۔ یا عامہ ٹیوبرکل۔

جراثیم ایسے قوی اور موذی ہوتے ہیں کہ ان کا انتشار کسی صورت سے رک نہیں سکتا اور یہ جراثیم جسم کے تمام حصوں میں پھیل جاتے ہیں بلحاظ علامات عامہ ٹیوبرکل کی تین قسمیں ہوتی ہیں۔

(۱) ٹائفائڈ قسم۔

علامات۔ حملہ کے چند روز قبل اشتہا جاتی رہتی ہے اور کمزوری ہو کر پیٹ پھولتا ہے حرارت بے قاعدہ طور پر بڑھنی شروع ہوتی ہے۔ زبان خشک ہو جاتی ہے۔ رخسارہ سرخ ہو جاتے ہیں اور ہذیان ہوتا ہے۔ ۱۰۴ یا ۱۰۵ درجہ تک تپ لازم ہوتا ہے۔ مگر صبح کے وقت حرارت میں کسی قدر تخفیف ہو جاتی ہے کبھی کھانسی کا ٹھسکا بھی ہوتا ہے رفتہ رفتہ بیمار بیہوش ہو جاتا ہے اور ۳ و ۴ ہفتہ تک اسی حالت میں مدہ کھم جاتا

ہے۔

(۲) ریوی قسم۔

اس قسم میں مرض کا زور خاص طور پر آلاتِ تنفس پر پڑتا ہے۔ اور مرض عموماً مینزلز؛ کالی کھانسی کے بعد واقع ہوتا ہے

عسر النفس ہوتا ہے اور کھانسی آتی ہے بلغم اور بدہ نفث میں خارج ہوتی ہے کبھی کبھی خفیف سا نفث الدم بھی دیکھنے میں آتا ہے عسر النفس کے سبب سے چہرہ اور ہونٹ سیاہ پڑ جاتے ہیں۔ اگر چھاتی کا امتحان کیا جاوے تو برانکائٹس کی آوازیں سنائی دینگی۔

(۳) دماغی قسم۔ ٹیوبر کیولر مینجائٹس بیزلر مینجائٹس۔ اسی کو اکیوٹ ہائڈرو کنخلیس اور تعظیم الراس بھی کہتے ہیں۔

علامات:۔ یہ مرض بچپن میں مینزلز یا کالی کھانسی کے بعد ہوتا ہے یا سر پر ضرب و سقطہ لگنے سے ہوتا ہے۔

عامہ شروع میں بچہ کھانا پینا چھوڑ دیتا ہے اور چڑچڑا ہو جاتا ہے۔ اور جو کھاتا ہے قے ہو جاتی ہے۔ بہت جلد دبلا ہو جاتا ہے۔ حرارت لازمی طور پر ۱۰۲۔ ۱۰۳ درجہ رہتی ہے اور نہایت بے چین اور بیقرار ہوتا ہے۔ نیند نہیں آتی اور سوتا ہے تو چونک چونک اٹھتا ہے۔ نبض غیر منتظم اور بطی ہوتی ہے۔

دماغی علامات۔ شروع میں سر درد اس شدت کا ہوتا ہے کہ بیمار اس کے مارے چلاتا رہتا ہے اور کسی صورت آرام نہیں لینے دیتا۔ دونوں آنکھ کی پتلیاں سکڑ جاتی ہیں عضلات میں تشنج ہوتا ہے اور اکثر قبض رہتا ہے۔

دوسرے درجہ میں سر درد کم ہو جاتا ہے غنودگی اور بیہوشی طاری ہو جاتی ہے جب بلاؤ تو ہذیان کی باتیں کرتا ہے۔ سانس لیتا ہے تو آہ نکلتی ہے۔ پیٹ اندر

کو کھچ جاتا ہے۔ گردن پیچھے کی طرف جھک جاتی ہے آنکھ کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں بدن پر سیاہ و یا سرخ رنگ کے داغ نکل آتے ہیں۔ اگر ناخون سے چہرہ پر لکیر کھینچی جاوے تو اس پر سرخ داغ پڑ جاتا ہے۔

رفتہ رفتہ استرخاء اور فالج کے آثار نمودار ہوتے ہیں۔ آنکھوں میں ضعف یا لقوہ یا ہاتھ پیر یا جسم کے اور کسی حصہ میں فالج ہو جاتا ہے۔

اب اسہال شروع ہوتے ہیں اور تپ اکثر حرارت صحت سے کم یا کم درجہ نیچے چلی جاتی ہے۔ اور دو یا تین ہفتہ کے اندر اندر مریض راہی ملک بقا ہو جاتا ہے۔

علاج: تینوں اقسام جو اوپر بیان کئے گئے نہایت مہلک اور خطرناک ہوتے ہیں انکا علاج احتیاط سے عام اصولوں پر کرنا چاہیئے۔

(۴) اگلینڈولر ٹیوبرکیولوسس سکرافیولا۔

تین مقام کے غدود اس مرض میں مبتلا ہوا کرتے ہیں۔

(۱) گردن۔ اسی کو خنازیر یا کنٹھ مالا کہتے ہیں۔

اسباب: نزلہ زکام۔ ورم لوزتین و حلقوم۔ کالی کھانسی۔ میزلز۔ قروح آنکھ۔ لب یا کان یا اکثر بجا جرم لوزتین یا غشائے انف کی راہ داخل ہو کر غدود کو متورم کر دیتا ہے۔

گردن میں غدود کے تین مجمع ہوتے ہیں۔

ایک مجمع تو نچلے جبڑے کے نیچے واقع ہے۔ اگر دونوں طرف کے غدود متورم ہو جائیں تو گلے کے گرد ورم کا ایک طوق بنجاتا ہے۔

دوسرا مجمع سطحی طور پر سٹرنو میسٹائڈ عضلہ کے ساتھ ساتھ دو قبا دل میں یا اوپر پیچھے ہو کر کلیویکل (عظم ترقوہ) تک پھیلا ہوا ہے۔

تیسرا مجمع گہرا واقع ہوا ہے اور گردن کے شریانوں اور اعصاب کے ہمراہ جاتا ہے

عموماً اس مرض میں بغلی غدود بھی متورم ہوا کرتے ہیں۔

اس مرض میں ٹیوبرکل جرم بہت کمزور ہوتے ہیں جسکے باعث یہ ورم سالہا سال تک نرم رہتا ہے غدود متورم ہو جاتے ہیں شروع میں چمڑا انکے اوپر سے سرک سکتا ہے اور ان میں درد نہیں ہوتا۔ غدود علیحدہ علیحدہ محسوس ہو سکتے ہیں۔ بعد میں وہ آپس میں الجھ جاتے ہیں اور چمڑا بھی ان کے ساتھ چپک جاتا ہے دبانے سے نرم معلوم دیتے ہیں۔ اور ان میں درد پیدا ہو جاتا ہے خفیف سی حرارت بھی ہو جاتی ہے۔ رفتہ رفتہ زیادہ نرم ہو کر غدود پھٹ جاتے ہیں اور ان میں سے غلیظ زرد رنگ کی پیپ نکلتی رہتی ہے اور ناسور بنجاتا ہے۔ جو مہینوں اور برسوں مندمل نہیں ہوتے اور بیمار روز بروز ضعیف اور کمزور ہوتا جاتا ہے۔

انجام (۱) غدود متورم ہو کر خود بخود بیٹھ جایا کرتے ہیں۔

(۲) انفجار جیسا اوپر بیان کیا گیا ہے

(۳) انتشار ٹیوبرکل عام ہو کر مریض کو ہلاک کر دے۔

(۴) چھاتی کے غدود میں یا پھیپھڑوں میں پھیل کر سل ہو جاتی ہے۔

(۵) چھاتی کے اندر کے غدود۔ غدود صدر۔

ان غدود کے بھی تین مجمع ہیں ایک تو اس مقام پر جہاں قصبۃ الریہ کی دو شاخیں ہوتی ہیں مگر دو مجمع اس کی دونوں شاخوں کے ارد گرد واقع ہوتے ہیں

ان غدودوں میں جرم کئی راہ سے داخل ہو سکتا ہے۔ یا تو گردن کے غدود کا ورم سرک کر یہاں تک پہنچ جاتا ہے یا قصبۃ الریہ یا مری کی راہ داخل ہوتا ہے۔

چونکہ جس مقام پر یہ غدود واقع ہوئے ہیں وہاں کئی نازک اور ضروری اعضا شرائین اور اعصاب واقع ہوئے ہیں۔ اسلئے ان غدود کے ورم سے بعض دفعہ خطرناک علامات پیدا ہو جایا کرتی ہیں متورم غدود کے وزن سے اعضا دیگر انکے افعال میں فتور واقع ہو جائیگا۔

قصبتہ الریہ اور اس کی شاخوں پر دباؤ پڑنے سے عسر النفس ہوگا۔ مری کے عسر البلع ہوگا علی ہذا القیاس نیوموگیسٹرک۔ نرو۔ ریکرنٹ لیرنجیل نرو۔ شریان اور ورید وں پر دباؤ پڑ سکتا ہے یا متورم غدود منفجر ہونے سے مری قصبتہ الریہ یا کسی ورید یا شریان کے اندر پیپ داخل ہو جاتی ہے۔

ان غدود کا ورم بھی اسی طرح سے انجام پاتا ہے۔ جیسا اوپر بیان کیا گیا ہے

(۳) پیٹ کے اندر کے غدود۔ غدود بطن۔

پیٹ کے اندر بھی غدود کے کئی اور متفرق مجمع ہیں میسنٹری یعنی وہ رباط جن کے ذریعہ امعا پشت کے ساتھ مربوط ہیں اسکے اندر بہت سی غدود ہیں۔

ان غدود کے اندر جرم ٹیوبرکل امعا کی راہ یا عروق کی راہ داخل ہوتا ہے۔

یہ مرض اکثر بچوں کو ہوا کرتا ہے بچہ کمزور اور منحنی ہو جاتا ہے۔ پیٹ بڑا ہو جاتا ہے اور ہمیشہ نفخ اور اسہال رہتا ہے۔ کسی قدر خفیف سی حرارت بھی رہتی ہے۔ اور پیٹ پر دبانے سے متورم غدود محسوس ہو سکتے ہیں۔

یونانی میں غدود کے اورام کو خنازیر کہتے ہیں۔ سوال ہمچو سلعہ بود در نتو و قبول غمز و فرق بینہما آنست کہ خنزیر بگوشت چسپیدہ باشد اکثر خاصہ اوست کہ بجستی زوال نگیرد۔ مگر در ابتداء او گاہ باشد کہ بجہات ہمی گردد و متحرک ہمچو سلعہ و خنزیر لعایت سخت بود زیراکہ مادۂ او غلیظ تر است و بیشتر در لحم سر خو عارض شود۔ خاصۃً در گردن بغل و در گردن کوتاہ و اکثر و بیشتر متعدد بود۔ ہمہ آنہارا ایک کیس باشد و گاہ ہر واحد را کیس جدا باشد مانند سلعہ خاصہ خنزیر است کہ کوچک بود مگر بہ ندرت و گاہ باشد کہ سخت بزرگ شود و ایں ورم را خنازیر ازاں گویند کہ خنازیر را بیشتر افتد و مادہ ایں علت ہا ارطوبت غلیظ است کہ در بدن جمع شود از تخمہ و سوء ہضم و باعضاء رخود نرم ریزد۔

(۴) ٹیوبرکل آف سیرس ممبرین جحبت اغشیہ کا ٹیوبرکل۔

(۱) ٹیوبرکیولیوپلوریسی۔ اغشیہ شش میں ٹیوبرکل کے سبب سے ذات الجنب واقع ہوتا ہے۔ اس قسم کا ذات الجنب دو صورت میں دیکھا جاتا ہے اکیوٹ یا حاد۔ ٹیوبرکل خواہ شروع سے مقدم بیماری ہو یا پہلے معمولی پلیوریسی ہو کر ٹیوبرکل اس کے بعد میں داخل ہو جائے ÷

مزمن ذات الجنب۔ اکیوٹ مرض کا حملہ ہونے کے بعد باقی رہ جاتا ہے۔ یا یہ خود بخود ہی مقدم طور پر ہوتا ہے۔ اور یا سل کے دوران میں عارض ہو جاتا ہے۔ اس صورت میں اکثر اس میں پیپ اور ریاح ملی ہوتی ہے اور اس کو نیوموپایو تھورکس کہتے ہیں ÷

(۲) پیری کارڈائٹس۔ غشائی قلب کا ٹیوبرکل ÷

یہ مرض ٹیوبرکل عام کے دوران میں عارض ہو جاتا ہے یا مقدم معمولی ورم حجاب منشش ہو کر ٹیوبرکل بعد میں پیدا ہو جاتا ہے ÷

(۳) پیری ٹونائیٹس ÷

اسباب ضرب۔ وزخم۔ فتق۔ امعا اور میسنٹری میں ٹیوبرکل ہو۔ نفیر بین اور خصیۃ الرحم کے راہ جرم داخل ہو یا ٹیوبرکل عام اسکا سبب ہو ÷

علامت۔ یہ مرض اکثر مزمن ہوا کرتا ہے اور پیٹ میں خفیف درد رہتا ہے۔ اور دبانے سے بھی درد محسوس ہوگا۔ پیٹ میں نفخ رہتا ہے۔ اسہال آتے ہیں اور حرارت ۱۰۲ سے ۱۰۴ ہو جاتی ہے۔ اور جلد پر سیاہ داغ نکل آتے ہیں ÷

امتحان کرنے سے پیٹ کے اندر پانی کم تعداد میں پایا جائیگا۔ یہ استسقا تمام پیٹ کے اندر پھیلا ہوا ہوتا ہے۔ یا متعدد علیحدہ علیحدہ کیسوں کے اندر ہوتا ہے اگر اومینٹم کا ورم ہو تو متورم صفاق کا ٹل بنجائیگا۔ کبھی کبھی متورم

پری ٹونیم کے ذریعہ امعا آپس میں منطبق اور پیچیدہ ہو جاتی ہیں۔ غدود میسنٹری بھی متورم ہو کر محسوس ہو سکتے ہیں ٭

اگر استسقا کا پانی نکالا جاوے تو اس میں خون ملا ہوتا ہے اور ٹیوبرکل کے جرم پائے جاتے ہیں ٭

(۴) اندرونی اعضاء کا ٹیوبرکل ٭

یُوں تو بدن کا کوئی غدود ایسا نہیں جس میں ٹیوبرکل اپنا تسلط نہ جما لیتا ہو۔ مگر اس مقام پر فقط انہیں امراض کا بیان کیا جائیگا۔ جو طبیب کے پاس عام طور پر معالجہ کے لیئے آتے ہیں ٭

ٹیوبراف لنگز تھائیسس۔ کنزمپشن۔ سل۔

ٹیوبرکل کا جرم شُش کے اندر دو راستوں سے پہنچ سکتا ہے ٭

(۱) عروق کی راہ یعنی شریانوں اور عروق جاذبہ کے راستہ ٭

اس طریق میں ٹیوبرکل کا دانہ پہلے پہل شُش کے متخلخل اجزا میں پیدا ہوتا ہے۔ اور کئی ٹیوبرکل کے دانہ آپس میں ملکر اور انکے نرم ہو جانے سے دبیلہ بن جاتا ہے جس کے انفجار سے آخر کار غار پیدا ہو جاتی ہے ٭

(۲) دوسرا طریق تنفس کا ہے اور جراثیم ٹیوبرکل تنفس کی راہ داخل ہو کر عروق خشنہ یعنے قصبتہ الریہ کی باریک باریک شاخوں میں ورم پیدا کر دیتے ہیں۔ قصبتہ الریہ کی شاخیں متورم ہو کر مجاری ہوا بند ہو جاتی ہیں اور غلیظ اور سُرخ رطوبت کے جمع ہونے سے ہوا کا راستہ اور بھی تنگ اور مکمل طور پر بند ہو جاتا ہے۔ اس طور سے شُش میں ہوا نہیں جاتی اور جا بجا ہوا موجود نہ ہونے کی وجہ سے شُش میں استقاط ہو کر ورم پیدا ہو جاتا ہے ٭

اس طور پر اس مرض میں تشریحی تبدیلیاں بھی مختلف ہونگی ٭

سل کے اقسام بلحاظ علامات ✣

(۱) شدید۔ اکیوٹ۔ یا گیلپنگ کنزمپشن ✣

اس قسم کا کنزمپشن دو صورت میں واقع ہوتا ہے ✣

(۱) نمونیا۔ ذات الجنب ✣

علامات بعینہ ذات الجنب کے ہوتے ہیں۔ سردی لگ کر بخار ہوتا ہے۔ عسر النفس اور درد ہوتا ہے۔ کھانسی کے ساتھ سرخ رنگ کا بلغم نکلتا ہے جس میں سینکڑوں اور ہزاروں جراثیم پائے جاتے ہیں اور جمعہ کے آٹھویں یا دسویں روز علامات میں تخفیف ہونے کی بجائے وہی حالت قائم رہتی ہے یا اس سے بھی ابتر ہو جاتی ہے۔ نفث سبزی یا زردی مائل ہو جاتا ہے اور اسمیں ریم پائی جاتی ہے۔ اور شش کے اجزا خارج ہونا شروع ہوتے ہیں اور پسینہ کثرت سے آتا ہے۔ مریض دو تین ہفتہ کے اندر اندر مر جاتا ہے ✣

(۲) برانکو نمونیا ✣

علامات شدید نمونیا اور برانکائٹس کے ملے ہوئے ہوتے ہیں کبھی کبھی شروع میں ہی نفث الدم نمودار ہوتا ہے۔ یہ مرض اکثر بچوں کو میزلز یا کالی کھانسی کے بعد عارض ہوتا ہے۔ تپ نہایت شدید ہوتا ہے اور ضعف و لاغری بہت جلد پیدا ہو جاتی ہے نفث میں شش کے اجزا اور ٹیوبر کل جرم کثرت سے ہوتے ہیں۔ ہذیان۔ خشکی زبان اور کثرت عرق وغیرہ علامات ہوتے ہیں۔ بیمار تین ہفتہ کے اندر مر جاتا ہے ✣

کرانک تھائسس۔ السر ٹیڈ ٹیوبر کیولوسس سل ✣

تشریحی تبدیلیاں ✣

(۱) تمام شش کے اندر باریک باریک ٹیوبرکل بنجاتے ہیں ✣

(۲) برانکو نمونیا مزمن قسم کا ورم ہلکا اور آہستہ ہوتا ہے جس کے اندر ٹیوبرکل جرم پائے جاتے ہیں ✣

(۳) معمولی ذات الریہ والا اس شش جو ٹیوبرکل کی خراش اور موجودگی سے پیدا ہوجاتا ہے ✣

(۴) پہلے ہم بیان کر آئے ہیں کہ ٹیوبرکل کے مادہ میں تین قسم کی تبدیلیاں ہوا کرتی ہیں یعنے اول تو مادہ نرم ہو کر پنیر کی شکل اختیار کرلیتا ہے - جب یہ زیادہ مقدار میں ہوتا ہے - اور اس کا انفجار ہوجاتا ہے - تو قروح بن جاتے ہیں اور غاریں پیدا ہوجاتی ہیں ✣

دوم - اگر جراثیم ضعیف ہوں یا مریض کی قوت اچھی ہو تو ٹیوبرکل کا مادہ سخت اور صلب بھی ہوجاتا ہے یا متحجر ہوجاتا ہے اور سنگ شش اس کے اندر بنجاتے ہیں ✣

(۵) شش کے اندر غاریں بڑی چھوٹی اور کئی اشکال کی ہوتی ہیں - پہلے قصبتہ الریہ کی کوئی شاخ متورم ہو کر ہوا کا راستہ مسدود ہوجاتا ہے اور اس کی حوالی میں اجزائے شش متورم ہوجاتے ہیں - اور ورم نرم ہو کر مواد قصبتہ الریہ کی راہ خارج ہو کر ایک گڑھا بنجاتا ہے شش کے اجزا میں تاکل ہو کہ غار کی اطراف بڑھتی چلی جاتی ہیں - کبھی دو غاریں باہمی تاکل سے ایک دوسرے کے ساتھ مل جاتی ہیں اور کبھی قصبتہ الریہ کی ایک شاخ کی اطراف میں تین چار غاریں بنجاتی ہیں بعض غاروں کی اندر کی سطح صاف اور ہموار رہتی ہے اور ایسا نظر آتا ہے

کہ گویا اس کے اندر غشا فرش کی گئی ہے اور غشا میں سے پیپ ہر وقت بنتی اور غار کے اندر بھرتی رہتی ہے۔ غاروں کے اندر عروق اور شریانوں کی شاخیں بھی کبھی کبھی تنی ہوئی ہوتی ہیں۔ شریانوں کی دیواریں کمزور ہو کر پھول جاتی ہیں اور ان میں انورزم بن جاتا ہے۔ شریانوں کی دیواریں متورم اور منقرح ہو جاتی ہیں۔ اور ان میں سے جریان خون واقع ہوتا ہے +

چنانچہ غاروں کے اندر بلغم۔ ریم۔ اجزائے شش۔ عروق اور خون ملا جلا بھرا رہتا ہے +

(۶) جب یہ مرض بہت آہستہ اور مزمن ہوتا ہے تو غاروں کی اطراف میں مزمن ورم پیدا ہو کر سختی اور صلابت پیدا ہو جاتی ہے۔ اور مجاورت سے غشائے شش بھی متورم ہو کر مقامی ذات الجنب بن جاتا ہے اور یا ایسا بھی ہوتا ہے کہ غار پھٹ کر اس کے اندر کی الابلا اور ریاح نکلکر غشائے شش کے کیسہ کے اندر داخل ہو جاتی ہے جسکو پایو نیومو تھیکس کہتے ہیں۔ یعنی احتقان مدہ الریاح فی الغشاء الریہ +

(۷) قصبتہ الریہ کے آس پاس کی غدود متورم ہوتی ہیں +

(۸) جیسا کہ دوسرے مزمن اورام میں ہوتا ہے۔ جگر اور طحال اور گردوں میں ایک قسم کی مزمن کیمیاوی اور تشریحی تبدیلی پیدا ہو جاتی ہے۔ جس کو امیلائڈ ڈیجنریشن کہتے ہیں +

(۹) ٹیوبرکل کا مادہ نفث کے ذریعہ منتقل ہو کر زبان اور حنجرہ پر بھی قروح بن جاتے ہیں +

(۱۰) خون کے اجزا کمزور ہوتے ہیں نقاط ابیض کی تعداد زیادہ ہوتی ہے اور لون الدم اور نقاط احمر کی تعداد بہت قلیل ہو جاتی ہے +

علامات

ابتدائی علامات +

(۱) کبھی تو ابتدائی علامات ایسی خفیف ہوتی ہیں کہ بیمار ان کی پرواہ نہیں کرتا حتٰے کہ مرض بڑھتی بڑھتی غاریں بن جاتی ہیں +

(۲) کچھ عرصہ تک سوءِ ہضم رہتا ہے بھوکھ نہیں لگتی اور قے آتی رہتی ہے۔ دل دھڑکتا ہے یا عورتوں کو ماہواری میں کسی قسم کی شکایت پیدا ہو جاتی ہے +

(۳) ملیریا ہو کر سل پیدا ہو جاتی ہے۔ اسی کو یونانی طبیب دق مع الغب کہتے ہیں +

(۴) کبھی کبھی پیرالکاہٹس۔ ذات الجنب۔ ورم حنجرہ ہو کر بعد میں سل کی علامات نمودار ہوتی ہیں +

(۵) کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ شروع میں ہی نفث الدم ہوتا ہے اور سل اس کے بعد ہوتا ہے +

(۶) گردن کے غدود میں سے ورم منتقل ہو کر عروق جاذبہ کی راہ جراثیم شش میں پہنچ جاتے ہیں +

مقامی علامات

درد۔ سل کا درد مقامی اور خفیف ذات الجنب کے سبب سے ہوتا ہے۔ اور چھاتی میں ایک تیز نوکیلی چیز چُبھتی ہوئی محسوس ہوتی ہے۔ درد کھانسی کے وقت زیادہ ہؤا کرتا ہے۔ اور چھاتی کے نیچے رخ کو نیورلجیا بھی ہو جایا کرتا ہے +

کھانسی شروع شروع میں فقط ٹھسکا آتا ہے۔ اور کھانسی خشک ہوتی ہے

اور کسی کسی وقت آتی ہے لیکن جب غاریں بن جاتی ہیں تو کھانسی دورہ سے ہوتی ہے۔ رات کو مریض سوتا ہے تو مواد اور مدہ غاروں کے اندر جمع ہوتا رہتا ہے۔ آخر کو جب غار لبریز ہو جاتی ہے تو صبح کے دو تین بجے سے کھانسی کا زور شروع ہوتا ہے اور بلغم نکلنا شروع ہوتا ہے۔ اور کھانسی اس زور سے ہوتی ہے کہ قے ہو جایا کرتی ہے ؎

نفث شروع میں معمولی برانکائٹیس کی طرح ہوتا ہے بعد میں اس کے اندر مدہ اجزا ششش خارج ہوتے ہیں۔ اگر نفث کو پانی میں ڈالیں۔ تو تہ نشین ہو جاتا ہے۔ تیرتا نہیں۔ خوردبین سے اگر نفث کا ملاحظہ کیا جائے تو اس میں ٹیوبرکل جرم۔ مدہ۔ اجزائے ششش اور شائد غذا کے ذرات بھی دکھائی دینگے ؎

نفث الدم۔ بعض اوقات مریض بظاہر ہر طرح سے صحیح و سالم نظر آتا ہے۔ مگر دفعتہً بے سبب اس کو نفث الدم ہو جاتا ہے ششش کا ملاحظہ کرنے سے سل کے علامات نظر آئینگے۔ لیکن اکثر ایسا ہوتا ہے۔ کہ کوئی زور یا مشقت کا کام کرنے کے بعد خون آیا کرتا ہے سل کا خون بار بار آتا ہے اور اس کی مقدار بھی کم و بیش ہوتی رہتی ہے۔ عام طور پر خون کا رنگ شوخ اور سرخ ہوتا ہے۔ اور اس میں ہوا کے بلبلے ملے رہتے ہیں۔ اور خون ہمیشہ کھانسی کے ہمراہ آتا ہے ؎

عسر التنفس صرف اُن صورتوں میں دیکھنے میں آتا ہے۔ جب دونوں ششش پر مرض کا حملہ ہو گیا ہو۔ یا نیومو تھوریکس پیدا ہو گیا ہے۔ ورنہ عسر التنفس ایسی توجہ دلانے والی علامت نہیں ؎

علامات عامہ

تپ۔ سل میں تپ کا ہونا ضروری ہے اور تپ کی شدت سے مرض کا اندازہ ہو سکتا ہے۔ جب مرض روبہ ترقی ہوتا ہے تو تپ لازمی ہوتا ہے۔ اور حرارت زیادہ ہوتی ہے۔ جب مرض کا زور کم ہو جاتا ہے۔ یا مرض رُو بانحطاط ہوتا ہے تو تپ ہر وقت نہیں رہتا۔ فقط شام کے وقت خفیف سا جاڑا لگ کر ہاتھ پیر گرم ہو جاتے ہیں۔ رخسارہ سُرخ ہوتے ہیں اور ایک سو یا ایک سو ایک درجہ بخار ہو جاتا ہے اور بخار اُترنے کے بعد نہایت زور سے پسینہ آتا ہے۔ اور بیمار سر سے پیر تک تر بتر ہو جاتا ہے۔

اس تپ کا نام ہکٹک فیور ہے۔ اور یہ جراثیمی سمیات کے انجذاب سے پیدا ہوتا ہے۔ جہاں کہیں مزمن ورم ہوتا ہے اور مدہ اور ریم بنتی ہے وہاں پر اس قسم کا تپ پایا جاتا ہے۔ سل سے اس تپ کو کوئی خصوصیت نہیں۔ ہکٹک کے لفظی معنے ہیں عادتی۔ کیونکہ اسی وقت اور اسی موقع پر ہر روز یہ تپ ہوا کرتا ہے۔ گویا بیمار کو اس کی عادت ہو گئی ہے۔ غالباً یونانی لفظ دق بھی ہکٹک کی تحریف سے مستخرج ہے۔ گو دق کے لفظی معنے نرم اور باریک ہے۔

ہزال اور لاغری۔ بیمار دن بدن سُوکھتا اور دُبلا ہوتا چلا جاتا ہے۔ خون کی کافی طور پر ترویح نہ ہونے کی وجہ سے چہرہ سیاہی یا سبزی مائل ہو جاتا ہے۔ طاقت اور توانائی کم ہو جاتی۔ بال گر جاتے ہیں۔ ناخون سفید اور گول ہو جاتے ہیں۔ اور چھاتی اور پیٹھ پر چھائیاں اور دھبے نکل آتے ہیں زبان اکثر سرخ اور صاف رہتی ہے۔ بھوکھ نہیں لگتی۔ کبھی کبھی قے آتی

ہے۔ اسہال خصوصاً مرض کے اواخر میں ضرور آیا کرتے ہیں۔ اور مجرب ادر مرغن اشیا سے طبیعت متنفر ہو جاتی ہے۔

اگر خون کا ملاحظہ کیا جاوے تو اس میں سفید نقاط کی تعداد زیادہ ہو جاوے گی۔ اور لون الدم کم ہو جاتا ہے ٭

عوارضات - ذات الریہ - ذات الجنب - نیومو تھوریکس - امفزیما - قروح حنجرہ و زبان - گنگرین شش گردوں کے اندر ٹیوبرکل پیدا ہونے سے بول میں ریم خارج ہوتی ہے - اغشیہ دماغ یا دماغ میں ٹیوبرکل ہو کر سرسام ہو جاتا ہے - یا ٹیوبرکل عام عارض ہو جاتا ہے ٭

سل کی تشخیص علامات اور امتحان کرنیکا طریق

سل کا مرض اکثر شش کی چوٹی میں پہلے شروع ہوتا ہے خصوصاً کلیویکل کے عین وسط کے نیچے یا کلیویکل کے باہر کے حصہ کے دو تین انچ نیچے ٭

معائنہ ۔ معائنہ کرنے سے مسلول پہلو کے حرکات بہت کمزور نظر آتے ہیں۔ اور چھاتی تنگ اور سکڑی ہوئی معلوم ہو گی۔ اگر بیمار کے پیچھے کھڑے ہو کر اپنے ہاتھ کا انگوٹھا مریض کی چھاتی پر کلیویکل کے اوپر کی جانب اور انگلیاں کلیویکل کے نیچے رکھکر مریض کو لمبا سانس لینے کے لئے کہا جاوے تو مسلول اور تندرست پہلو کے شش کے انبساط کا اندازہ بخوبی ہو جائیگا۔ اور معلوم ہو گا کہ مسلول شش میں انبساط تنفس بہت کم ہوتا ہے ٭

ٹھوک کر سننے سے آواز ٹھوس سنائی دیگی اور اگر اماس بہت دور

دُور پھیل گیا ہے تو کھو کھلی نالی دار آوازیں سنائی دینگی۔ جب غار بجاتی ہے تو آواز اس طرح سے نکلتی ہے۔ جیسے ٹوٹے ہوئے برتن کو بجانے سے آتی ہے ٭

بیمار اگر لمبا سانس لیکر دم کو روک رکھے اور منہ کو بند کر رکھے تو اُس وقت ٹھوکنے کی آوازوں کا اندازہ اچھی طرح سے ہو سکتا ہے ٭

سینہ بین کے ذریعہ ابتداء میں سانس اندر جانے کی آواز بہت کمزور سنائی دیتی ہے۔ اور سانس باہر جانے کی آوازیں بلند اور لمبی ہو جاتی ہیں۔ اور آواز سخت اور کرخت ہو جاتی ہے ٭

جب مواد پیدا ہو جاتا ہے تو طرح طرح کی بلبلاہٹ۔ چٹکنی نالی دار یا پھونکنی کی آوازیں سنائی دیتی ہیں۔ بیمار کو جب بولنے یا کچھ کہنے کے لئے کہا جاتا ہے تو آواز نہایت بلند اور قریب سے آتی ہوئی سُنائی دیتی ہے ٭

ذات الجنب۔ مادر نیومو نہو ریکس عارض ہونے کی صورت میں ان عوارضات کی مخصوص آوازیں سُنائی دینگی ٭

شُش کے سُکڑ جانے اور مسلول ہونے کے سبب سے قلب کی حرکات اور آوازیں بھی بہت بلند سنائی دیتی ہیں۔ اور کبھی کبھی اُس میں غیر طبعی آوازیں بھی پیدا ہو جاتی ہیں ٭

ہزال شُش۔ فائبرائڈ تھائسس ٭

تشریحی تبدیلیوں کے لحاظ سے یہ مرض تین قسم کا ہوتا ہے ٭

(۱) پہلے ذات الجنب یابس ہو کر بعد میں اماس شُش کے اجزاء میں منتقل ہو جاتا ہے۔ اور ورم کا مادہ صلب اور متحجر ہو جاتا ہے ٭

(۲) ابتدا میں ٹیوبر کل اور سل پیدا ہو کر مادہ بجائے نرم اور منفجر ہونے کے متحجر اور صلب ہو جاتا ہے ❊

(۳) مقدم نزال صلب ہو اور اس کے بعد اس میں ٹیوبر کل پیدا ہو جائے

بہر صورت یہ مرض بہت ہی مزمن ہوتا ہے اور سالہا سال تک مریض اس میں مبتلا رہتا ہے۔ نزال شش کے سبب سے چھاتی سکڑ کر تنگ ہو جاتی ہے۔ اور قلب کی آوازیں دور دور تک سنائی دیتی ہیں۔ یا قلب خود کھنچکر اپنی جگہ سے سرک جاتا ہے ❊

شش پر ٹھوک کر سننے سے ٹھوس آواز سنائی دیگی۔ اور جن صورتوں میں قصبتہ الریہ میں انتفاخ پیدا ہو جاتا ہے تو غاروں کے علامات اور آوازیں پیدا ہونگی ❊

انجام۔ سل خواہ اکیوٹ ہو یا مزمن۔ یہ لا علاج مرض ہے۔ زیادہ سے زیادہ معالجہ کا مدعا یہ ہو سکتا ہے۔ کہ بیمار کو تکلیف دہ علامات سے نجات دیکر جہاں تک ممکن ہو سکے آرام دیا جاوے۔ اس کی طاقت قائم رکھی جاوے تاکہ اس کے مقسوم میں جتنے روز اور جینا لکھا ہے زندگی راحت اور آرام سے بسر کر سکے ❊

موت اس مرض میں کئی اسباب سے واقع ہوتی ہے۔ یا تو کمزور ہوتے ہوتے بیمار آخر کو ضعف و اسہال سے مر جاتا ہے۔ یا ٹیوبر کل منتشر ہو کر دماغ میں منتقل ہو جاتا ہے اور سرسام یا ٹیوبر کل عام سے اسکا خاتمہ ہوتا ہے۔ نیوموتھوریکس۔ نفث الدم اس کی موت کے دوسرے اسباب ہیں ❊

یونانی

سل کی ماہیت میں اختلاف رائے ہے ٭

بعض حکما کا قول ہے۔ ھو قرحۃ فی الریۃ یلزمھا حمٰی دقیقۃ

اللقرب من القلب صاحب کامل لکھتا ہے ھو قرحۃ فی الریۃ والصدر

یعنے تپ دق کا ہمراہ ہونا سل کے لیئے لازم نہیں ٭

مگر عام اطلاق کنند ایں لفظ را بر مادہ کہ در سینہ و شش مجتمع میشود

و معنی سل در لغت ہزال ست از انکہ لاغری خاصہ ایں علت است و باسم

لازم مسمیٰ گشتہ ٭

و کسانے باشند کہ پیوستہ رطوبتہائے لزج از دماغ ایشاں از

جانب شش آید و رگہائے و عروق را ممتلے مے گردانند و ضیق النفس و

سرفہ صعب تولد کنند و کار بداں رسد کہ قوت ضعیف گردد و تن لاغر

شود و بکاہد۔ اگرچہ ایں مرض ربوست و شش از ریش پاک ہست لاکن

خداوندان ایں علت را ہم مسلول گویند ٭

اسباب سابقہ۔ شہرہائے سرد فصل زمستان۔ عمر ۱۸ سے ۳۰ سال

کسانے را کہ سینہ ایشاں تنگ باشد و گردن دراز بقدام مائل و حلقوم

بیرون خاستہ و کتف ہائے ایشاں از گوشت برہنہ باشد و بسوے

پشت بیروں آمدہ چوں بال مرغ و ایں کساں را مجنح خوانند۔ مردم سرد مزاج دریں

افتا بیشتر افتند ٭

بادیہ دام نزلۂ تیز از سر بر شش ریزد و پیش از پختہ شدن تیزی

او شش را لبسوزانند ٭

(۲) ذات الریہ ریم کند ٭

(۳) ذات الجنب - ذات الصدر - ذات العرض بچخته شود وریم کند
و در برآمدن سرفه خون بر شش گذرد و آنرا بسوزاند ٭

(۴) سر رگ بگسلد از باعث سرفه یا ضرب و سقطه وغیرہ خون بر شش
بریزد و در وقرحہ افتد ٭

علامات - تپ نرم لازم - سرخی رخسار خاصتہ - ہنگام غلبہ تپ
نفث المدہ - عرق کردن وقت تپ - کاہش تن باز گردیدن ناخن و ریختن -
پا و دست ہا اماس کند حلقہاے قصبہ شش و پار ہار گہا باریم برآید یا
سرفہ صعب پدید آید و خون صاف بیروں آمدن گیرد ٭

ہرگاہ کہ خلطے غلیظ تر شود بایستد و ہیچ بر نیاید و این صورت بیش از
چہار روز مہلت نمے دہد - خداوند سل را بر دو فک چیزے مثل دانہ باقلا پدید
آید از پس ۲۵ روز میرود و ہرگاہ بر ابہام سبزی پدید آید و بر پیشانی بثرہ
سرخ برآید و زرد آب چرب از وے ہمی برآید روز چہارم بمیرد و ہرگاہ میان
سر چیزے ہمچو دانہ باقلا برآید و رنگ آن سیاہ یا شد و در دکند و سبات
نمے افتد در چہل ساعت یا چہل روز بمیرد ٭

و نشان مدہ در نفث آن ست کہ چوں در آب انداز ند تہ نشین گردد
و بوئے وے عند النفث مشموم میشود و چوں بر آتش بسوزند منتن ومثل
گند استخواں محسوس میشود و لا تخلو المدۃ عن الا استدارہ گاہ خون یا مدہ
از جہت قصور نضج یا خشک ریشہ از جہت تقشر موضعہ متقرحہ برمے آید ٭

گاہ باشد کہ سل یا تپ ہائے دیگر چوں ربع خمس و شطر الغب و نائبہ مرکب
شود و بدترین تپہا کہ بایں مرکب شود خمس ست پس ربع پس شطر الغب و پس
نائبہ ہر آنکہ مادہ ایں تپ ہا غلیظ و سوداوی ست و علاج وے با علاج

ایں علت ہیچ نزدیکی ندارد و باید دانست تدبیر قرح در ابتدا بذات ہست و بعدہ محال ✣

گردہ میں ٹیوبرکل کی بیماری

اسباب ٹیوبرکل عام کے جزو ✣

مقدم مرض مثانہ میں ہو لاور وہاں سے حالبین کی راہ گردہ میں پہنچ جاوے اس صورت میں حالبین متورم ہو کر موٹی ہو جائینگی اور ان کی مجاری تنگ یا بند ہو جائینگی - اور ورم دونوں گردوں میں ہوگا - گردہ کے اندر ٹیوبرکل مقدم بھی ہوتا ہے - اس حالت میں فقط ایک پہلو میں ہوتا ہے اور ٹیوبرکل کا مادہ جرم گردہ کے خارجی حصہ میں شروع ہوتا ہے ✣

علامات ماؤف پہلو میں نرم نرم درد اور ثقل محسوس ہوگا - بار بار پیشاب آتا ہے اور پیشاب میں ریم - خون اور جراثیم ٹیوبرکل پائے جاتے ہیں - جب گردہ متورم ہوتا ہے تو ٹٹول کر معائنہ کرنے سے وہ محسوس ہو سکتا ہے علاوہ اس کے ٹیوبرکل کے علامات - تپ نرم ولازم - لاغری اور رات کو پسینہ آنا جیسا سل کے مرض میں ہوتا ہے اس میں بھی ہوگا ✣

مثانہ کا ٹیوبرکل

اسباب مثانہ کے اندر ٹیوبرکل یا تو مقدم طور پر حملہ کرتا ہے یا کلیتین پیراسٹیٹ یا ویزیکلی سمینیلے لیز کی طرف سے پھیل کر آتا ہے ✣

مثانہ کے دہانہ کے آس پاس قروح بن جاتے ہیں - ان قروح کے اطراف اندر سے متاکل ہوتے رہتے ہیں - اور ان میں سے پیپ اور خون خارج ہوتا رہتا ہے - اور مواد میں ٹیوبرکل کے جرم بکثرت پائے جاتے ہیں - مثانہ کے مقام پر درد اور سوزش رہتی ہے اور پیشاب کی بار بار

حاجت ہوتی ہے۔ اور عام ٹیوبرکل کی علامات تپ ہزال عرق وغیرہ ہوگا ؎

Tubercle of prostate gland

پراسٹیٹ گلینڈ کا ٹیوبرکل ؎

اس غدود میں ٹیوبرکل خصیہ سے پھیل کر آتا ہے اور کیسہ منی بھی اس مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے اور پراسٹیٹ سے مثانہ اور کلیتین میں بھی منتقل ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی مقدم طور پر بھی اس غدود میں ٹیوبرکل پایا جاتا ہے ؎

علامات درد وسوزش ہوکر بار بار پیشاب آتا ہے اور بول کے اندر خون اور ریم ملا ہوتا ہے اور اس میں ٹیوبرکل کے جرم کثرت سے پائے جاتے ہیں۔ پیشاب میں کسی قدر ترشی ہوتی ہے ؎

اگر مقعد کی راہ پراسٹیٹ کا امتحان کیا جائے تو اس میں ورم محسوس ہوگا ؎

خصیہ کا ٹیوبرکل

یہ مرض جوانی کے ایام میں ہوا کرتا ہے۔ خاندان میں کسی نہ کسی کو ٹیوبرکل ضرور ہوتا ہے ؎

epididymis

مرض پہلے ایپے ڈوڈی مس میں شروع ہوتا ہے۔ خصیہ کے پچھلے رخ میں ایک گٹھلی بنجاتی ہے اور واس ڈفرنس موٹا اور متورم ہو جاتا ہے ورم پھیلتا پھیلتا کیسہ سے پراسٹیٹ مثانہ اور گردہ میں چلا جاتا ہے ؎

جب جرم خصیہ میں مرض پہنچتا ہے تو اسمیں کئی گٹھلیاں بنجاتی ہیں جو رفتہ رفتہ نرم ہو کر پھٹ جاتی ہیں اور ان میں سے غلیظ زرد رنگ کی ریم خارج ہونے لگتی ہے۔ بلکہ خصیہ کا بہت سا حصہ اس شگاف میں سے

باہر کو نکل آتا ہے جس کا نام ہر نیا لسٹیز ہی رفتہ رفتہ اس قسم کے کسی وہ دل بن کر پھوٹتے ہیں - مگر جب تک خصیہ کا جرم تھوڑا بہت باقی رہتا ہے تب تک دبانے سے حس خصہ اس کے اندر برابر پائے جاتے ہیں - وہل کی پیپ میں سے ٹیوبرکل جرم بکثرت دستیاب ہو سکتے ہیں - یہ مرض عموماً ایک طرف ہوتا ہے اور اس کے ساتھ غشا خصیہ کے اندر پانی جمع نہیں ہوتا +

ہڈیوں میں ٹیوبرکل کی بیماریاں - اسکو ہندی میں گمبھیر کہتے ہیں +

یہ بیماریاں اکثر بچوں یا جوانوں کو ہوتی ہیں - جن کے خاندان میں یہ مرض ہوتا ہے خفیف ضرب لگ کر ورم شروع ہو جاتا ہے - ہڈیوں میں ٹیوبرکل دو صورت سے واقع ہوتا ہے +

اوّل پہلے جلد استخوان متورم ہو کر ایک گھٹلی بنجاتی ہے اور اس میں درد اور ثقل محسوس ہوتا ہے رفتہ رفتہ ورم نرم ہو کر دمل بنجاتا ہے - جو کسی جگہ سخت اور کہیں پر نرم محسوس ہوتا ہے اس قسم کا ورم پسلی اور صدر کی ہڈی اور قحف دماغ میں زیادہ تر واقع ہوتا ہے - اور چھوٹی چھوٹی غاریں بنکر ایسی شکل بن جاتی ہے گویا ہڈی کرم خوردہ ہو گئی ہے +

(دوم) مقدم جرم استخوان میں ورم پیدا ہوتا ہے اور اس میں تاکل ہو کر گرطھے بن جاتے ہیں - ہڈی کا مردار ٹکڑا جوان غاروں کے اندر ہوتا ہے اسکو سیکو یسٹرا کہتے ہیں - اگر دمل منفجر ہو کر مواد باہر کو خارج ہو جائے تو لمبا ناسور بنجاتا ہے جسکے انتہائی سرے پہ استخوان کے غار محسوس ہو سکتے ہیں +

اس قسم کا ورم ہاتھ پیر اور پشت کی ہڈیوں میں یا لمبی ہڈیوں کے سرُں میں زیادہ پایا جاتا ہے اور آہستہ آہستہ پھیلکہ پاس کے مفاصل متورم ہو جاتے ہیں

(۱) ہاتھ میں ورم ہو جاتا ہے - درد ہوتا ہے اور درد رات کے وقت زیادہ ہوتا ہے - پشتِ دست میں بہ نسبت ہتھیلی کے ورم زیادہ ہوتا ہے اور کلائی کی حرکت جاتی رہتی ہے ٭

(۲) پیر میں ورم پہلے اس کیلس انگوٹھے کی ہڈی یا ایسٹر یگلس میں شروع ہوتا ہے ٭

اگر اس کیلس میں ورم ہو تو بیمار ایڑی زمین پر نہیں رکھ سکتا - اور انگلیوں کے بل چلتا ہے - ایسٹریگلس کا ورم ٹخنہ کے نیچے کی طرف نمودار ہوتا ہے اور پیر چھپا ہوا اور تنا ہوا رہتا ہے - رفتہ رفتہ ورم پھیل کر ٹخنے میں پہنچ جاتا ہے - اور مفصل کی حرکات موقوف ہو جاتی ہیں -

جب یہ مرض لمبی ہڈیوں کے سروں میں ہوتا ہے - تو یا تو اپی فیسیز میں یا کارٹلیج میں پہلے شروع ہوتا ہے اور مادہ یا تو کچھ عرصہ رہکر تحلیل ہو جاتا ہے - مفاصل میں بھی ٹیوبرکل مقدم بن جاتا ہے ٭

اور کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ٹیوبرکل کا مادہ جوڑ کی طرف نہیں پھیلتا بلکہ تمام ہڈی کو خراب کر ڈالتا ہے - ران کی ہڈی کا نیچے کا سرا اور ٹبیا کا اوپر کا سرا اس مرض میں اکثر مبتلا ہوا کرتا ہے - ہیومرس میں کہنی کے پاس والے حصہ میں ٹیوبرکل عام طور پر ہوتا ہے ٭

(۴) ٹیوبرکل فقرات پشت - اسکو پاٹس ڈزیز - کر ڈیچراف سپاین یا حدبہ کہتے ہیں - یہ مرض اکثر نازک رست اور کمزور بچوں میں ہوا کرتا ہے - چوٹ لگنے سے یا پیٹھ کے مڑک جانے سے ورم ہو کر ٹیوبرکل پیدا ہو جاتا ہے - کمر اور پشت کے درمیانی فقرات کے نیچے حصہ میں یہ مرض زیادہ تر ہوتا ہے ٭

فقرہ کا سامنے کا حصہ پہلے متورم ہوتا ہے۔ جہاں سے ورم اوپر نیچے پھیل جاتا ہے۔ فقرات نرم ہوکر تحلیل ہوجاتے ہیں اور مواد کا دل پہنچاتا ہے چونکہ فقرات زائل ہو جاتے ہیں۔ اس لئے وہ بدن کا بوجھ نہیں اٹھا سکتے اور پشت کبڑی ہوجاتی ہے ÷

ایسا بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ متعدد فقرات بالکل گھل کر گداختہ ہوجاتے ہیں مگر مرض کا فقرات کے مؤخر حصہ میں پھیل جانا نادرات سے ہوتا ہے" ÷

جب گردن کے فقرات میں یہ مرض واقع ہوتا ہے تو اول عظام المؤخر اور حامل الراس کے جوڑ یا حامل الراس اور محور کے مفاصل میں نشو و ع ہوتا ہے ÷

علامات درد۔ شروع میں جھکنے یا کچھ چیز اٹھانے میں درد ہوتا ہے اور پیٹھ پر دبانے سے بھی درد ہوگا۔ بیمار درد کے مارے پیٹھ کو اکڑا کر رکھتا ہے اگر اعصاب نخاعی پر ورم کا اثر یا متورم مادہ کا وزن پڑتا ہے تو نیورلجیا کے اوجاع ہوجاتے ہیں۔ اور بیمار درد شکم کی شکایت کرتا ہے۔ یا ایسا محسوس ہوتا ہے کہ گویا کوئی رسی کس کر کمر میں بندھے ہوئے ہے ÷

پیٹھ اکڑ جاتی ہے۔ اور بیمار جب زمین پر سے کوئی چیز اٹھانے کے لئے جھکتا ہے تو کمر کو اکڑائے رکھتا ہے۔ اور پیٹھ کے بجائے گھٹنے یا چوتڑ کو جھکاتا ہے۔ اگر بچہ کو منہ کے بل بستر پر لٹاویں اور ٹانگوں کو پکڑ کے اوپر نیچے یا اطراف کی طرف ہلائیں تو کمر کی اکڑاہٹ ظاہر ہوجائے گی

حدبہ۔ اگر بیماری صرف گردن کے فقرات میں ہو تو حدبہ یا اور کسی قسم کا اعوجاج واقع نہیں ہوتا۔ کمر میں فقرات کا مقدم حصہ زائل

رہوجاتے پر پیٹھ کی اصلی شکل قائم رہتی ہے ✤

مگر ڈارسل فقرات کی ترکیب ایسی واقع ہوئی ہے کہ ان کے اندر زوال واقع ہونے سے پیٹھ ضرور کبڑی ہوجاتی ہے - اگر متعدد فقرات زائل ہوجائیں تو پیٹھ پیچھے کی طرف محدب ہوگی ✤

پشت کے اعوجاج کے سبب سے سامنے کی طرف چھاتی میں بھی تبدیلیاں واقع ہوجائیں گی - پسلیاں نزدیک نزدیک ہوجاتی ہیں اور عظام الصدر سامنے کو نکل آتی ہے ✤

دُمل - گردن کی بیماری میں پھوڑا حلقوم کی عقب میں بنتا ہے اور ا پھیل کر یا تو گردن بغل یا صدر کے اندر چلا جاتا ہے یا حلقوم میں پھٹ جاتا ہے - اس کے وزن سے عسر البلع وعسر النفس ہوتا ہے - اور استقا گلانش واقع ہوجاتا ہے ✤

ڈارسل فقرات میں دمل بننے کے کئی مقام ہوتے ہیں +

(۱) پیٹھ میں ✤

(۲) پہلو میں ✤

(۳) پسلیوں کی ہڈیوں کے ساتھ ساتھ انٹرکاسٹل اعصاب و شرائین کے ہمراہ پھیل کر سینہ کے اطراف میں (۴) شاذونادر اوپر کی طرف گردن میں (۵) ڈایافرام میں سے گذر کر شکم کے اندر ✤

ڈارسل فقرات کے تحتانی حصّہ میں بیماری ہونے سے دُمل نیچے کی رُخ بنتا ہے ✤

پہلے پہل کمر میں اس مقام پر بنتا ہے جسکو پٹی صاحب کا مثلث کہتے ہیں - بعد ازاں نیچے کا رخ کرکے سواس عضلہ کے غلاف کے اندر راہ کرلیتا ہے -

اور اس عضلہ کے ہمراہ پیڑو میں سے بائیں ران میں اور وہاں سے بھی گزر کر ران اور اسے بھی نیچے تک پہنچ جاتا ہے کبھی کبھی حوض اور رگ میں راستہ کر کے نشستگاہ پر مستقیم کے اطراف میں نمودار ہو جاتا ہے ٭

اعصابی علامات - اعصاب یا نخاع پر وزن یا خراش ہونے سے استرخاء - فالج - درد نقصان حس و حرکت وغیرہ پیدا ہو جائیگا علی ہذا القیاس پیشاب بار بار آئیگا یا بالکل رک جائیگا - یا اخراج بُراز میں احساس یا حرکاتی خلل واقع ہوگا - یا بیڈسور پیدا ہو جاتے ہیں (قروح استلقائی) ٭

علامات عامہ - تپ مزمن - ہزال - کثرت عرق تعظم الکبد و کلیہ ٭

مفاصل میں ٹیوبرکل کی بیماریاں -

جوڑوں میں جب ٹیوبرکل مقدم ہوتا ہے تو پہلے سائنو ویل ممبرین کے اوپر ٹیوبرکل کے چھوٹے چھوٹے دانے بنتے ہیں - یہ بڑھتے بڑھتے نرم ہو جاتے ہیں اور سائنو ویل ممبرین کی جگہ - گرینولیشن ٹشو بنجاتا ہے ٭

گرینولیشن ٹشو آہستہ آہستہ پھیلتا ہوا اور ترقی کرتا ہوا غضاریف مفاصل کو کھاتا جاتا ہے - اور آخر کار ہڈیوں تک پہنچ جاتا ہے - اور ہڈیوں میں بھی ورم ہو جاتا ہے جس کا پہلے ذکر کیا گیا ہے ٭

کبھی ہڈی میں مقدم مرض ہوتا ہے اور وہاں سے پھیل کر مفاصل میں جاتا ہے یا ہڈی میں دمل بنکر مفاصل کے اندر منفجر ہو جاتا ہے -

علامات - سب سے پہلے جوڑ کر ہلاتے میں درد محسوس ہوتا ہے - آخر کو حرکات بالکل موقوف ہو جاتے ہیں اور بیمار جوڑ کو سکڑا کے رکھتا ہے مفاصل کا رنگ سفیدی مائل ہوتا ہے ہاتھ لگانے سے ہیں حرارت

اور تموج محسوس ہوگا اور آس پاس کے عضلات سوکھکر کمزور ہوجاتے ہیں
آخرش جب اوتار و غضاریف زائل ہوجاتے ہیں۔ تو مفاصل
متخلع ہوجاتے ہیں۔ دیگر علامات مثل تپ و ہزال وغیرہ جو ٹیوبر کل میں
ہوتے ہیں ان امراض میں بھی پائے جاتے ہیں +

اسباب۔ مفاصل کا ٹیوبر کل عموماً جوانوں یا بچوں کو ہوتا ہے۔
خصوصاً جن کے خاندان میں یہ مرض موروثی ہو اور جو ضعیف البنیہ
ہوتی ہیں یا کثیف و ناپاک مقامات میں زندگی بسر کرتے ہوں +
جسم میں دوسرے کسی مقام پر ٹیوبر کل اگر موجود ہو تو وہاں سے
بھی منتقل ہوکر مفاصل میں چلا جاسکتا ہے۔ اسباب بادیہ اس مرض کا
ضرب یا سقطہ ضرور ہوتا ہے خواہ کتنا ہی ضعیف ہو +

مختلف مفاصل کا ٹیوبر کل۔

(۱) شانہ

شانہ میں ٹیوبر کل بہت کم ہوتا ہے اور جب ہوتا ہے تو ہمیشہ ہیومرس کے
سر میں مقدم شروع ہوکر بعد میں جوڑ کے دوسرے اجزا میں پھیلجاتا ہے +

علامات۔ شانہ متورم اور دردناک ہوجاتا ہے اور جب اسمیں
ریم بن جاتی ہے تو پھوڑا یا تو ڈیلٹائڈ عضلہ کے سامنے یا پیچھے کی طرف
منفجر ہوتا ہے۔ اور جب مفصل کے اجزا زائل ہوجاتے ہیں تو ہیومرس کا
سر حفرہ سے نکلکر اوپر اور اندر کی طرف متخلع ہوجاتا ہے +

(۲) کہنی کا ٹیوبر کل۔ ۱۵ یا ۲۰ برس عمر کے جوانوں کو ہوتا ہے اور
مرض مقدم الی کرنن کے سر یا ہیومرس کے اُوٹر کانڈائل میں شروع ہوتا
ہے۔ ورم الیکرانن کے اطراف میں نمودار ہوتا ہے اور کبھی کبھی پھوڑا

النریز کے ہمراہ اوپر کی طرف پھیل کر بازو کے اندر کی طرف بڑھتا
ہے ٭

مفاصل دست و پا ٭

ہاتھ کے جوڑ بھی اس مرض میں کوئی خصوصیت نہیں ہوتی اور نہ
ہی کعب پا میں ٭

مفاصل زانو۔ زانو میں بھی کل غشا زانو یا استخوان میں پہلے بنتا ہے ٭
اس مرض کو وائٹ سویلنگ یعنی سفید زانو کہتے ہیں۔ کیونکہ متورم زانو
کا رنگ سفید ہوتا ہے ٭

جب جوڑ کے اجزا زائل ہو جاتے ہیں تو ٹبیا منخلع ہو کر پیچھے کی طرف
سرک جاتا ہے۔ اور باہر اور پیچھے کی طرف گھوم جاتا ہے ٭

کولے کا جوڑ۔ ٹیوبرکیولر کاکسائیٹس کا کسلجیا۔

یہ مرض بچپن کے زمانہ کا ہے اور یا تو غشائے مفصل۔ ہڈی کے سر یا
اپی فیسز میں پہلے شروع ہوتا ہے اور جوڑ بالکل زائل ہو کر بیکار ہو جاتا ہے ٭

علامات۔ ابتدا میں جوڑ میں درد ہوتا ہے اور درد منتقل ہو کر زانو میں
بھی محسوس ہوتا ہے۔ مفصل متورم ہوتا ہے اور اسکے گرد کے عضلات سوکھ
کر کمزور ہو جاتے ہیں۔ ماؤف پہلو کی ٹانگ کسیقدر لمبی معلوم ہوتی ہے
مگر غور سے امتحان کیا جاوے تو ٹانگ کی وضع یہ ہوگی کہ باہر کے رخ اور
کسی قدر پیٹ کی طرف مڑ جاتی ہے اور ایڑ باہر کی طرف چنکر کھا جاتی ہے ٭
مگر یہ چونکہ غیر طبعی وضع ہوتی ہے اور ورم اور درد ان ایام میں زیادہ
ہوتا ہے اس لئے بیمار چلنے پھرنے سے عاری ہو جاتا ہے اور جہانتک ہو سکتا
ہے کمر کو سامنے کیطرف اور تندرست پہلو کے عظام ورک کو نیچے کر کے اس

غیر طبعی وضع کو بظاہر درست کر لیتا ہے - اور بادی النظر یا سس ہیں کسی طرح کا سقم نظر نہیں آتا ہے ÷

دفتہ رفتہ گویہ کل حفرۃ الورک کو زائل کر ڈالتا ہے اور عظم فخذ کا سر اپنی مستقر سے باہر نکلکر عظم الاسم لہ کی پشت پر سرک کر متخلع ہو جاتا ہے - اور جو ریم بنتی ہے - اس کے جمع ہونے اور انفجار کے کئی مقام ہوتے ہیں - اکثر تو ران کے باہر کی طرف گریٹ ٹروکینٹر کے سامنے اور اندر رخ ورل منفجر ہوتا ہے اور یا چوتڑ کے پیچھے یا اُن ران میں یا پیڈو میں یا حوض الورک کے اندر داخل ہو کر مستقیم کے اطراف میں جا کر کھلتا ہے ÷

اور جب ورم تیز ہوتا ہے تو ان ایام میں درد و المرتپ و تکلیف مریض کو بہت زیادہ ہوتی - اور درد کے مارے چونک چونک اٹھتا ہے - اور رات کو سو نہیں سکتا ÷

جب راس الفخذ اپنے مقام سے نکلکر متخلع ہو جاتا ہے یا بالکل زائل ہو جاتا ہے - تو ماؤف ران میں ایک اور ہی شکل پیدا ہو جاتی ہے ٹانگ سوکھ کر بالکل کمزور ہو تی ہے اور اندر کو کھینچے رہتی ہے - اور پیٹ کی طرف اور اندر کو چکر کھا کر مڑے ہوتی ہے - تب ورم اور درد کم ہو جاتا ہے تو راس الفخذ اور عظم الورک کا اس غیر طبعی صورت میں انطباق ہو جائیگا یا اس مقام پر نیا مفصل غیر حقیقی بن جاتا ہے اور چونکہ فخذ کا بہت سا حصہ زائل ہو چکا ہوتا ہے - اور نیز غیر طبعی مقام پر مسکن اختیار کرنے سے ماؤف ٹانگ کا طول تندرست ٹانگ کی نسبت انچ ڈیڑھ انچ کم ہو جاتا ہے - اس لئے مریض چلتے وقت بے اختیار کمر کو سامنے کی طرف جھکا لیتا ہے - اور حدبۃ المقدم پیدا ہو جاتا ہے اور نیز ماؤف پہلو

کے عظم الورک کو بھی نیچے کے رُخ کر لیتا ہے۔ اور اس ترکیب سے ماؤف ٹانگ کا نقص پورا کر لیتا ہے ✦

تپ اور ہزال لاغری اور دیگر اعراض تعظیم الکبد و کلیہ وغیرہ علامات جو دوسرے مقام کے ٹیوبرکل میں ہوا کرتے ہیں وہ بھی پیدا ہوتے ہیں ✦

یونانی

حدبۃ وسایاح الافرسۃ تعری ذلک للصبیان کثیراً اذا اطعموا قبل الوقت فینضج موادھم ویتولد منھا الرطوبات الغلیظۃ والریاح الغلیظ فتمیل الی الفقرات وید ق الساق من صاحب لحدبۃ وریاح الافرسۃ لانسداد بعض مجاری الغذا ✦

اسباب۔ سابقہ ریاح الافرسۃ اما بادکفرتیہ اوسقطہ اما بدنی کرطوبتہ مغلظۃ ✦

اقسام۔ اذا مالت الفقرۃ الی خلف فھو حدبتہ الموخر

ان مالت الی قدام فھو حدبتہ المقدم ویسمی التقطع

وقد یمیل الی جانب ویقال لہ الالتوا

یہ مرض زوال فقار کے سبب سے پیدا ہو جاتا ہے اور فقرات کا زوال کئی طرح سے واقع ہوتا ہے ✦

(۱) اورام گرم در عضلہ کہ متصل افقار است عارض شود از خارج یا داخل

علامات۔ تقدم او جاع و صلب مع حمیات حادہ۔ عظم نبض۔ لزوم حرارت شدید و ہر گاہ مادہ مدہ شد ورم خراج گردد و تپ سکون گیرد و محسوس میکند بسیار ثقل و تمدد و وجع

(۲) باد غلیظ بر فقار محتبس شود و از غایت تمدد فقار را از موضع او بلغزاند و ایں نوع حدبہ را ریاح الافرسہ نامند و الحدبہ جمع حدبہ است وھو سریع تا خذ

من العنق فیفر صار یکسرۂ ÷

علامات ۔ در عقب در دپشت حدبہ پدید آید و با او تپ و ثقل نباشد وگاہے درد زیادہ شود و آخر نقصان گیرد ÷

(۳) رطوبیت مائی در جرم رباطات فقار نفوذ کند و آنرا مسترخی سازد و بالضرور فقار از جائے خود بلغزاند ÷

علامات ۔ سفیدی لون است و سردی ملمس تقدم تدابیر رطبہ و آنکہ چوں بر آنجا روغن مالند کمتر نشف شود یعنے زود بدن آنرا جذب نماید

(۴) رباطات فقار متشنج شود بسبب رطوبت لزج و غلیظ کہ در نخاع حاصل آید بواسطہ پوست و ایں کمتر افتد و با خطر ہست و علاج دشوار پذیرد و علامت او از باب تشنج جویند ÷

(۵) ضربہ و سقطہ و موجب زوال فقار باشد ÷

نوٹ ۔ حدبہ کے بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ اس کے اندر کئی قسم کے امراض شامل کر دیئے ہیں ۔ حدبہ کے لفظی معنی ہیں قوسی یا محرابی شکل ہونا ۔ تو پشت خواہ کسی اسباب سے کبڑی ہو جائے اسکو حدبہ کہینگے ۔ یہ بات قابل غور ہے کہ کبڑا پن ایک علامت کا نام ہے فی نفسہٖ مرض نہیں ہوتا ۔ اگرچہ مقدم موخر یا پہلو کی طرف فقار پشت کا ٹیوبرکل کے سبب سے زائل ہو کر لغزش کھا جانا ممکن ہے ۔ مگر ۱۰۰/۹۹ فیصدی مریضوں میں فقرات کا سامنے کا حصّہ زائل ہوا کرتا ہے ۔ اور پیٹھ موخر کی طرف محدب بنجاتی ہے دوم ۔ حدبہ میں فقط فقار کی لغزش کا حادث ہونا تصور کیا گیا ہے اور اسکے انحداث کے اسباب خارج از جرم فقرات قرار دئے گئے ہیں ۔

خواہ وہ عضلات کے اندر واقع ہوں یا رباط میں +

تو حدبہ کے بیان میں ہماری رائے میں مفصلۂ ذیل امراض شامل کیگئی ہیں

اوّل عضلات کے اندر ورم گرم عارض ہو جانے سے جو حدبہ پیدا ہوتا ہے وہ غالباً ٹیوبر کل فقرات ہے +

دوم - باد غلیظ فقرات میں محتبس ہونے سے جو حدبہ واقع ہوتا ہے غالباً اسے ٹارٹی کالس یا رائی نک مراد ہے - التوا العنق +

سوم رباطات فقار متشنج شود - یہ غلط ہے - رباط میں تشنج نہیں ہوتا تشنج عضلات کا خاصہ ہے مگر اس سے مراد اپسرا ٹونس تھا ٹونس کی معلوم ہوتی ہے جو کمزازیں واقع ہوتا ہے) یا سپائل متجائٹس میں اور سپائیل پیپراسس میں بھی تشنج واسترخا عضلات ظہر واقع ہو کر حدبہ واقع ہو سکتا ہے +

چہارم ضربہ وسقطہ کے سبب جو حدبہ کا قسم بیان کیا گیا ہے وہ انخلاع وانکسار فقرات ہی حدبہ کا نام اُسپر عاید نہیں کرنا چاہئے +

یونانی کتابوں میں مفاصل کے امراض کو اسطرح سے ملا کر اور مخبوط کر کے بیان کیا ہے کہ معلوم نہیں ہو سکتا کہ کونسی مرض کا مخصوص طور پر بیان کیا جارہا ہے مفاصل کی بیماریوں کا نام وجع مفاصل ہے جس کے لفظی معنے ہیں جوڑ کا درد +

جوڑوں میں درد کئی اسباب سے پیدا ہو سکتا ہے - بہت سے مختلف الاسباب والکیفیت امراض ایسے ہیں جن میں دیگر علامات کے ساتھ ساتھ وجع مفاصل بھی پایا جاتا ہے مثلاً آتشک پا ایمپیا بیمی سیمیا اور دیگر متعدّی امراض ہیں لوکو موٹر اٹیکسیا دماغی مرض ہے - شیور ریلجیا عصبی مرض ہے کسی قسم کا ارتھرائٹس ورم مفاصل ضرب وسقطہ وامیل وسرطان مفاصل تخلع مفاصل وانکسار عظام

مقامی امراض ہیں رو ماٹزم سگاوٹ خون کے امراض ہیں ان سب کے اندر مفاصل ہیں درد اور ورم پایا جاتا ہے ٭

اسلئے اگر وجع مفاصل کو مقدم اور جماعت بندی کا طوق سمجھا جاوے تو یہ سب مختلف بیماریاں ایک ہی جماعت کے اندر داخل ہو جائینگی ٭

یونانی حکمت میں اسی قسم کا اختلاط پایا جاتا ہے لہذا وجع مفاصل کو وہ مرض نہیں سمجھنا چاہئے جسکو ہم آجکل ریوماٹزم کہتے ہیں۔ بلکہ اس کو بہت سے امراض کا جنسی نام سمجھنا چاہئے جسکے اندر کئی قسم کی بیماریاں اس طور سے شامل کیگئی ہیں کہ ان کی تمیز کرنا بالکل غیر ممکن معلوم ہوتا ہے ٭

باید دانست کہ وجع مفاصل ہر دردیست کہ در بندگاہ افتد و ایں وجع گاہ بے ورم بود۔ چنانچہ در جملہ سافج وگاہ با ورم بود۔ چنانچہ در اکثر مادی و اصطلاح اطبا چناں جرا یافتہ کہ آنچہ در مفاصل دست و پا باشد آنرا وجع مفاصل گویند و آنچہ در مفصل ورک یعنے سرین باشد آنرا وجع الورک خوانند و آنچہ از ورک خیزد و بجانب پا نازل شود آنرا عرق النساء نامند و آنچہ در مفصل کعب یعنی شتالنگ بود و مفصل انگشتان پاے خاصتہً نزانگشت پدید آید آنرا نقرس مسمّٰی سازند و پوشیدہ نماند کہ درد بندگاہ بیشتر از مادہ افتد و مادہ مذکور دراں گوشت افتد کہ گرد اگرد مفاصل دست و پا باشد کہ بجانب رباط نیز نافذ شود امّا با عصاب و تار و نیلید از انست کہ ایں علت بے تشنج بود ٭

خاصہ ورم مذکور ست کہ پختہ نشود و ریم نگردد مثل اورام دیگر ٭

اسباب ضعف مفاصل۔ امّا الضعف خلقیۃ کاللحوم الغدویۃ او سوء مزاج واکثرہ الباردۃ واما الحرارۃ الجاذبہ وخصوصاً اذا عاضدا الوجع او الحرکۃ وامّا لوضعۃ اسفل حیث یتحرک المواد الیہ بالطبع ٭

وسبب الفاعلی وھو سوء مزاج امّا فی البدن کلّہ او فی الاعضاء الوشل ساذج او مادی ذو قوام کالخلط او غیر ذی قوام کالریح لبسیطا او مرکبا او اکثرہ عن بلغم ومرۃ خم خام ثم دم ثم صفراء وفی النادر عن السوداء السبب الاولی لو سعۃ المجاری خلقۃ وبعارض او لحدوث مجاری لم یکن احدثتھا الحرکۃ او التخلخل والسخافتہ والھلھل واکثرہ ھذہ الاخلاط من فساد الھضم الثانی او الثالث والسبب الذی اکثرۃ الاوجاع فی المفاصل ان لہا تجویفھا یحتبس المواد وھی کثرۃ الحرکۃ وضعیف المزاج لبردھا او لا بھا عصبیۃ ولانھا طرفیہ لبعدۃ عن المدبر الاولی وسبب کثرۃ المواد اما الدغدغۃ او سوء الھضم او ترک الریاضۃ او لریاضۃ علی الاکل او کثرۃ الجماع خصوصًا علی الاکل وحبس استفراغات المعتادۃ والشراب علی الریق اکثر اوجاع المفاصل فی الربیع لحرکۃ الاخلاط وفی الخریف لرداءتھا لعدم التخلخل فی الصیف۔

عرق النسا کے بارہ میں لکھا ہے ھو وجع یبتدئ من الورک من خلف وینزل الی الرکبۃ وربما یبلغ الکعب وکلما طال زمانہ زاد نزولہ الوجع امتد الی الاصابع بحسب کثرۃ المادۃ وقلتھا وینزل معہ الرحیل والفخذ ویصعب الانکباب ولتشویۃ القامۃ وربما الخلع بسبب رطوبات العضلیۃ طرف الفخذ وجمیع اوجاع المفاصل وغیرھا لا یعود بسرعۃ اذا استوصلت مادتھا الا عرق النساء فانہ یعود بسرعۃ ووجع الورک قد انتقالیا من اوجاع الرحم اذا طالت مدتھا قریب عشرۃ اشھر۔

صاحب طب اکبر عرق النسا کے بارہ میں لکھتا ہے ووجع عرق السلی ھو النساء اور اس رگ کے پہچاننے کی یہ ترکیب بتائی ہے کہ لشان این

رگ آنست کہ ذی عقود بود یعنے گرہ دار بود بعد لبستن ران تا زانو بیشتر پدید آید و اگر در ساق یا رگ مذکور ظاہر نشود میان انگشت خنصر و بنصر پائے خطے بکشند عریض بہ سیخ آہنی گرم کردہ وغیرہ ۞

اب اس بیان میں چند باتیں غور طلب ہیں ۞

اوّل یہ کہ وجع مفاصل۔ وجع الورک۔ عرق النساء اور نقرس ایک ہی مرض ہے اور ان میں فرق فقط مقامی ہے ۞

دوم۔ ایک جگہ کہا ہے کہ ان اورام میں مادہ پختہ نہیں ہوتا یعنے ریم نہیں بنتا اور دوسری جگہ لکھا ہے کہ انخلاع مفاصل بھی ہو جاتا ہے۔ اور انخلاع مفاصل کبھی نہیں ہو سکتا جب تک کہ مادہ پختہ ہو کر اجزائے مفاصل کو زائل نہ کر دے ۞

سوم عرق النسا کو عصب نہیں سمجھا بلکہ اس سے ورید مراد ہے اس لئے وجع عرق النساء وجع ورید ہی وجع عصب نہیں

چہارم۔ وجع الورک اوجاع رحم کے انتقال سے بھی واقع ہو سکتی ہے

ان بیانات کو پہلو بہ پہلو رکھنے سے وہ بالکل بے معنی معلوم ہوتی ہیں اور ہمکو مجبوراً کہنا پڑتا ہے کہ اطبا یونان نے یہاں پر بڑا بھاری مغالطہ کیا ہے اور کئی امراض کو اس بیان کے اندر شامل کر دیا ہے ورنہ ان بیانات کا تضاد ہماری سمجھ میں نہیں آ سکتا ۞

ہماری رائے میں وجع مفاصل تو درحقیقت ریومائزم ہے اور نقرس کے گاوٹ ہوتے ہیں کسی طرح کا شک نہیں۔ وجع عرق النساء سائیٹکا ہے مگر مغالطہ کی اسمیں یہ بات ہے کہ اسکو اعصابی نیورلیجیا نہیں سمجھا ۞

وجع الورک مع الانخلاع یا وجع المفاصل مع الانخلاع غالباً مفاصل

کا ٹیوبرکل ہے - خواہ ورک میں ہو یعنے کا کسیلچیا یا ورکنی جوڑ میں ہو +
وجع الورک عن او جاع الرحم جس مرض کو لکھا ہے اس سے مراد یا تو فلیگمیشیا
ڈولنس ہے یا سپٹیک ارتہرائٹیس ہے +

ٹیوبرکل جلدی لیوپس +

اسباب - یہ مرض عموماً ۲۰ اور ۴۰ برس کی عمر کے اندر عورتوں کو
بہ نسبت مردوں کے زیادہ ہوتا ہے اور مقامی امتلاء و اجتماع خون اس کا
مؤید سبب ہوتا ہے +

جلدی ٹیوبرکل زیادہ تر چہرہ پہ ہوتا ہے - رخساروں پہ ناک آنکھ کی
پلک - کان اور ہونٹوں پر یہ مرض خاص طور پر حملہ کرتا ہے - ہاتھوں اور
چوتڑوں پر بھی کبھی کبھی ہو جاتا ہے ؞

اقسام

(۱) لیوپس اری تھی میٹوسس +

علامات - دونوں رخساروں پہ سرخ رنگ کے داغ بنجاتے ہیں - سرخی
کا سبب امتلائے عروق جلد ہوتا ہے - اور کہیں کہیں متورم جلد پہ
سبوس کی طرح خشک ریشہ بنجاتے ہیں - اگر ان خشک ریشوں کو اکھاڑا
جاوے تو اس کے نیچے جلدی غدود کے منتفخ اور کشادہ دہانہ دکھائی
دینگے - دو رخساروں کے سرخ داغ مل کر ایک ایسی شکل بنجاتے ہیں
جیسا کہ چمگادڑ پر کھول کر بیٹھتی ہے +

علاج - کھانے کے لئے کاڈ لور آئل دودھ اور مقویات دینے چاہیئے
اور متورم جلد پہ مرکری پلاسٹر - پائرو گیلک ایسڈ - ٹنکچر ایوڈین یا ایوڈائڈ
مرکری لینمنٹ لگایا جائے - اگر اس علاج سے نفع نہ ہو تو نشتر سے باریک

باریک خط کھینچنا چاہیئے۔ اور پھر اس کے بعد خون وغیرہ کو صاف کر کے زنک اینمنٹ اس کے اوپر لگا دینا چاہیئے ؞

(۲) لوپس ولگیرس ؞

اس قسم میں مفصلہ بالا مقامات پر ٹیوبرکل کے چھوٹے چھوٹے دانہ عدس کے برابر نکلتے ہیں۔ یہ دانہ یا تو کچھ عرصہ تک رہکر خشک ہو جاتے ہیں اور جلد سکڑ کر ہمیشہ کے لئے اس پر نشان رہجاتا ہے۔ یا پھوٹکر چھوٹے چھوٹے زخم بنجاتے ہیں۔ اس طرح کے کئی دانے ملکر بڑے بڑے زخم بنجاتے ہیں۔ حلقوم و حنجرہ پر بھی اس قسم کے زخم واقع ہوتے ہیں جن سے بہت تکلیف اور نقصان ہوتا ہے ؞

یہ زخم تاکل کرتے کرتے غضاریف و عضلات تک پہنچ جاتے ہیں اور مرض کے رک جانے کے بعد بھی چہرہ پر بہت بدنما نشان باقی رہجاتے ہیں۔ حنجرہ اور حلقوم میں تضیق اور اختناق ہو جاتا ہے اور آنکھ کا پردہ زائل ہو کر اوپر کو کھنچ جاتا ہے۔ آس پاس کے غدود بھی لیوپس کے اثر سے متورم اور نرم ہو جاتے ہیں ؞

علاج۔ اندرونی علاج ٹیوبرکل کرنا چاہیئے ؞

خارجی۔ کلورائڈ آف زنک۔ یا تیزاب پائروگیلک اسیڈ نائٹریٹ آف مرکری سے زخموں کو جلا دینا چاہیئے۔ یا ٹیوبرکل کے دانوں کو کھرچ کر نکال دینا چاہیئے۔ اور پھر اس کے بعد مرہم بورک اسیڈ ایوڈوفارم یا زنک ٹمنٹ لگا دینا چاہیئے ؞

ٹیوبرکل کا علاج ؞

حفظ ماتقدم ؞

ہر کہ و مہ کو یہ بات بخوبی سمجھا دینا اور واضح کر دینا چاہیئے کہ ٹیوبرکل ایک سخت متعدی مرض ہے اور اس کے متعدی اثر سے بچنا بہت ضروری اور لازمی ہے جیسا ہیضہ اور طاعون سے*

ٹیوبرکل کے مریض کو علیحدہ مکان میں رہنا چاہیئے اور جہاں تک ممکن ہو تندرست آدمیوں کا اس سے زیادہ اختلاط اور ملاقات نہیں ہونا چاہیئے۔ احباب اور دوستوں کے ساتھ ملنا بیٹھنا۔ ایک ہی کمرہ میں سونا بوس و کنار ہونا تندرست آدمیوں کے لئے مضر اور خطرناک ہے۔ اور ٹیوبرکل کے زخموں سے جو رطوبات اور مواد نکلتی ہے۔ بلغم وغیرہ جو کھانسی میں خارج ہوتی ہے۔ ان سب کو احتیاط سے جلا دینا چاہیئے۔ یا کرم کش ادویات کے ساتھ ملا کر دفن کر دینا چاہیئے اور بیمار کو ہدایت کرنا چاہیئے کہ ہر جگہ جہاں دل چاہے تھوکتا نہ پھرے۔ بلکہ ہمیشہ اپنے پاس تھوکنے کے لئے اگالدان رکھے جسکے اندر کاربالک لوشن یا اور کسی قسم کے کرم کش دوا ڈالکر رکھنا چاہیئے بیمار کے کپڑے۔ رومال وغیرہ جن میں تھوک یا بلغم لگجاتا ہی الگ دھونا چاہیئے جن بچوں کے خاندان میں یا انکے والدین کو ٹیوبرکل کا مرض ہوتا ہے۔ ان کی صحت کا خیال اور احتیاط ابتدا سے ہی لازم ہے*

انکے لئے گرم کپڑے ہمیشہ پہننا۔ عمدہ مقوی اور لطیف غذا کھانا۔ کھلی اور تازہ ہوا میں کھیلنا کودنا اور سردی اور نم سے بچنا لازمی احتیاط ہے۔ گانا سیکھنا یا کسی قسم کے پھونکنے والے ساز بجانا پہاڑوں پر چڑھنا سیر و سیاحت انکی صحت کے لئے مفید ہے اگر ایسے بچوں کو سردی لگجائے یا زکام ہوجائے یا انکے گلے کے اندر ڈینا نڈ ہوں یا کسی جا پر غدود متورم ہو جائیں تو اسکا فوراً اور کماحقہ تدارک اور علاج کرنا چاہیئے بڑے ہونیکے بعد جب کوئی نوکری یا پیشہ اختیار کرنا ہو تو اس قسم کا کام تجویز

کرنا چاہیئے جس میں اُس کو کھلی ہوا میں کام کرنا پڑے بند مکان میں اور بیٹھ کر کام کرنا اس کی صحت کے لئے مضر ہے ۰

علاج شافی

ٹیوبرکل کا علاج کئی طرح سے کیا جاتا ہے مگر سب قسم کے علاجوں کا اصول ایک ہی ہے۔ یعنی مریض کی صحت عامہ میں ترقی پیدا کر کے اسکی قوت دفع مرض کو قوی بنا دیا جاتا ہے ۰ دوم ان اسباب کو دور کرنے کی کوشش کیجاتی ہے جو جراثیم ٹیوبرکل کے ازدیاد اور انتشار کے مؤید اور معاون ہوتی ہیں ۰ سوم جہاں پر ممکن ہوتا ہے جراثیم کو جراحی عمل سے نکالدینے کی تدابیر کیجاتی ہیں ۰ چہارم جراثیم کے موذی اثر سے جو خرابیاں اور نقصان پیدا ہوجاتے ہیں انکا علاج کیا جاتا ہے ۰

(۱) بیمار کو صاف ہوا اور کھلے مکان میں رکھنا چاہیئے ۰

اس غرض سے سینی ٹوریم بنائے جاتے ہیں۔ یہ شفاخانہ ہوتے ہیں جو مرتفع مقامات اور پہاڑوں پر آبادیوں سے دور بنائے جاتے ہیں جہاں کی ہوا پاک وصاف اور معتدل ہوتی ہے ۰

کمروں کے دروازے اور کھڑکیاں دن رات کھلی رکھی جاتی ہیں بیمار گویا دن رات باہر رہتا ہے۔ اور پہاڑوں پر نیچے اوپر چڑھنے میں بھی اُسے ہر روز خاصی ورزش ہوجاتی ہے ۰

(۲) تبدیلِ آب وہوا ۰

بڑے بڑے شہروں کی ہوا ہمیشہ کثیف اور ناپاک ہوتی ہے اور مریض کی صحت کے لئے نہایت مضر ہوتی ہے ۰

دریائی سفر پہاڑوں اور صحرا کی سیر وسیاحت بہت مفید ہوتی ہے۔

ملک ملک کا کھانا کھانے سے بدن میں طاقت آتی ہے۔ بھوک لگتی ہے کھانا کھانے کو جی چاہتا ہے نئی بلاد اور عجیب و غریب مناظر دیکھنے سے طبیعت خوش ہوتی ہے۔ دل بہلتا ہے بیمار اپنی بیماری اور رنج و آلام کو بھول جاتا ہے۔

رہائش ایسے مقام میں اختیار کرنا چاہئے۔ جہاں کی آب و ہوا ہمیشہ معتدل ہو۔ اور جو نہ زیادہ گرم ہو۔ نہ زیادہ سرد ہو۔ جہاں پر گرد اور غبار اور بارش نہ ہو۔ بلکہ ہوا ہمیشہ پاک و صاف ہو۔ اور سورج ہمیشہ نکلا رہے تاکہ بیمار دن رات کھلی ہواؤں اور روشنی میں زندگی بسر کر سکے۔

(۳) غذا لطیف اور سریع الہضم ہو۔ اس قسم کی غذا دودھ تخم مرغ گھی مکھن اور گوشت ہے جہاں تک ممکن ہو۔ غذا خوب کھلانا چاہئے اور اگر کسی قسم کا انہضامی فتور مثل سوء ہضم و اسہال ہو تو اس کا اصول عام پر تدارک کرنا چاہئے۔

کاڈلور آئل۔ ایکسٹریکٹ آف مالٹ سیمپل ٹونک۔ سرپ آف ہپوفاسفائٹ کو بھی غذا ہی سمجھنا چاہئے۔

بلکہ فولاد کے مرکبات۔ فاسفورس یسم الفار بھی اسی زمرے میں شامل ہیں۔ کیونکہ ان دواؤں کے کھلانے سے وہ اجزا بہم پہنچائے جاتے ہیں جن کی مقدار بدن میں کم ہوتی ہے۔

عرق لبلبہ۔ کاڈلور آئل اور مرغن اشیا کے ہضم کرنے کے لئے بہت مفید ہوتا ہے۔

انگور۔ انار لیموں۔ نارنگی۔ سیب انجیر کا استعمال بھی مفید ہے۔

اعتدال میں شراب کا استعمال کرنے سے بھوک لگتی ہے۔ اور کھانا اچھی طرح کھایا جاتا ہے۔ کھانے کے ساتھ کوئی ہلکی سی شراب۔ انگور سکلیرٹ

ہک یا گرا د سوڈا واٹر کے ساتھ ملا کے پینا چاہیئے ۔

ملز کو کروائیں یا ایک آدھ پیگ برانڈی بھی بہت فائدہ بخش ہے ۔

چاء یا کافی کی نسبت کوکو پینا بہتر ہے ۔

مخلظ معدہ - نفاخ اور ریاح پیدا کرنے والی غذاؤں سے پرہیز کرنا چاہیئے - مرچ مصالحہ سے بھی گلے اور معدہ میں خراش ہو کر نقصان ہوتا ہے ۔

(۴) عادات بیمار کے باقاعدہ اور با انتظام ہونے چاہئیں کسی قسم کی بدپرہیزی یا بے اعتدالی نہیں کرنا چاہیئے ۔

مقررہ اوقات پر کھانا کھانا - سونا - ورزش جسمانی اور تفریح کرنا چاہیئے ہمیشہ گرم کپڑے پہننا چاہیئے اور حمام کرنا چاہیئے - لباس بدن اور مکان کی صفائی کی طرف ہمیشہ اور ہر طرح توجہ رکھنا چاہیئے اور بدن کو ہر روز تیل کی مالش کرانا اور دبوانا بھی بہت مفید ہوتا ہے ۔

(۵) دوا - کرم کش ادویات - کاربالک ایسڈ - ایوڈوفارم - کبریا زوٹ ٹرپنٹائن اور مینتول کیلسیم سلفائڈ - گولے - ابخرہ - اور عرق کی صورت میں دئے جاتے ہیں ۔

آجکل چیدہ چیدہ مریضوں کو ٹیوبرکلین بھی دیتے ہیں ۔

مقویات معدہ کیلابیا - نکس وامیکا ٹنکچر - سنکونا - سٹرکنیا - نائٹرک اور ہائڈروکلورک ایسڈ - ڈیالائزڈ آیرن وغیرہ ۔

علاج - علامات بتپ - کھانسی - کثرت عرق - اسہال - نفث الدم - قے - درد وغیرہ جو سل میں پیدا ہو جاتے ہیں - انکا علاج عام اصولوں پر کرنا چاہیئے ۔

(۴) مقامی ٹیوبرکل کا علاج۔

یہ جراحی سے تعلق رکھتا ہے۔ مگر عام اصول یہ ہے۔ کہ چونکہ ٹیوبرکل اصل میں مقامی مرض ہوتا ہے۔ اس لئے اگر موذی مادہ ماؤف مقام سے نکال دیا جائے۔ تو باقی اعضا اس موذی کے آسیب سے محفوظ رہینگے۔

اسلئے مفصلہ ذیل اعمال اس غرض سے کام میں لائے جاتے ہیں:۔

(۱) جوڑوں۔ ہڈیوں۔ غدو دحجاب واعضامیں جہاں پر ممکن ہو چیرا دیکر موذی مواد کو نکال دیا جاتا ہے۔ اور متورم حصہ کو کھرچ کر پاک وصاف کرکے اس پر گلسرین ایوڈوفارم لگایا جاتا ہے۔

(۲) قطع برید۔

جن حالتوں میں پہلا عمل ممکن نہیں ہوتا۔ اور بیماری خاص عضو میں بہت بڑھی ہوئی ہو۔ اور پھیل چکی ہو۔ تو اس صورت میں عضو ماؤف کو کاٹ کر نکال دیا جاتا ہے۔

گردہ۔ پراسٹیٹ اور خُصیہ۔ اور خصیہ الرحم ہڈیوں اور جوڑوں میں یہ عمل کیا جاتا ہے۔

لپریسی۔ جذام

جذام بہت پرانا مرض ہے۔ مصر چین اور ہندوستان میں مسیح کی کئی صدیوں پہلے سے یہ مرض موجود تھا۔ شرقی طب کی کتابوں میں جذام کا بیان نہایت شرح اور بسط کے ساتھ پایا جاتا ہے۔ اور اس کے کئی اقسام لکھے ہیں۔ مگر ایسا معلوم ہوتا ہے۔ کہ کئی جلدی بیماریوں کو بھی قدیم حکماء نے جذام کے اندر شامل کر دیا ہے۔

اسباب :-

اس مرض کا سبب ایک جرم ہے۔ جو غالباً جلد کے تفرق الاتصال سے خون کے اندر داخل ہوتا ہے۔ مگر اس جرم کو موذی اثر پیدا کرنے کے لئے ایک عرصہ دراز کی ضرورت ہوتی ہے۔ جذام ایک ایسا مرض ہے۔ جو ہم صحبتی اور اختلاط سے اکثر سرایت کرتا ہے :-

ڈاکٹر ہچینن صاحب کی رائے ہے۔ کہ یہ مرض سڑی ہوئی یا سکھائی ہوئی مچھلی کھانے سے ہوا کرتا ہے۔ اور یہ کسی قدر صحیح بھی معلوم ہوتا ہے۔ کیونکہ جذام زیادہ تر دریائی ممالک میں پایا جاتا ہے۔ جہاں کے باشندے مچھلی زیادہ کھاتے ہیں۔ خصوصاً ناروی۔ سویڈن۔ آئس لینڈ۔ جزائر شرق الہند۔ اور ممکن ہے کہ جرم جذام مچھلی کے گوشت میں نشو و نما پاتا ہو :-

علامات۔ جذام دو قسم کا ہوتا ہے :-

اوّل۔ ٹیوبر کیولر یعنی گٹھلی دار :-

ابتدا میں جسم کے بعض بعض حصّوں پر سرخ سرخ داغ نکل آتے ہیں۔ ان داغوں میں حس بہت تیز ہو جاتی ہے۔ کچھ عرصہ کے بعد یہ مقامات سیاہ پڑ جاتے ہیں۔ جو کبھی کبھی ٹیوبرکل ہونے کے بغیر سفید ہو جاتے ہیں۔ اور حس وہاں سے جاتی رہتی ہے۔ اس قسم کے جذام کو ابیض کہتے ہیں :-

عام طور پر سرخ داغ بننے کے بعد گٹھلیاں نمودار ہوتی ہیں۔ ناک ماتھے اور چہرہ پر یہ گٹھلیاں زیادہ پائی جاتی ہیں۔ اور اُن کی وجہ سے چہرہ کی ہیئت بدل کر بجائے گول یا بیضوی ہونے کے چہرہ مربع سا

پنچاتا ہے۔اسی وجہ سے اس کو داءالاسد بھی کہتے ہیں۔ بدن کے بال جھڑنا شروع ہوتے ہیں۔ ابرو اور پلکیں گر جاتی ہیں *

رفتہ رفتہ گٹھلیاں نرم ہو کر پھوٹ جاتی ہیں۔ اور اُن میں سے بدبودار متعفن مواد نکلتا رہتا ہے یہ قروح آہستہ آہستہ بڑھتے جاتے ہیں۔ اور تاکل ہو کر انگلیاں اور ہاتھ پیر گر جاتے ہیں۔ اس قسم کو لیپرا میوٹیلنس کہتے ہیں *

حنجرہ اور حلق میں زخم اور قروح بن کر کوئی چیز نگلنے اور بات کرنے میں درد ہوتا ہے۔ آواز بیٹھ جاتی ہے۔ اور مواد شُش کے اندر داخل ہو جانے سے نمونیا ہو کر بیمار مر جاتا ہے *

دوم۔ جذام حِسی *

ابتدا میں ہاتھ پیروں کے جوڑوں میں درد ہوتا ہے۔ چہرہ اور آنکھیں سرخ ہو جاتی ہیں۔ اور کسی جا پر ثبور اور عارضی اورام پیدا ہو جاتی ہیں جب یہ اورام غائب ہو جاتے ہیں۔ تو ان مقامات کی حس جاتی رہتی ہے۔ یہ کیفیت ہاتھوں اور ماتھے پر دیکھنے میں آتی ہے۔ میڈی آن اوالنرزرد متورم ہو جاتی ہے۔ اور ان میں گٹھلیاں پائی جاتی ہیں *

یہ مرض سالہا سال تک رہتا ہے *

یونانی

اسباب السودا اذا انتشرت فی البدن کلہ فان عفنت اوجبت الربع وان اندفعت الی الجلد اوجبت الیرقان الاسود وان تراکت اوجبت الجذام

وسبب فاعلی اما شدۃ حرارۃ الکبد او البدن کلہ

يبوستها فيحرقان الدم حدًّا و اما بردها فيجهل انه سوداء ۔

وسبب المادی الاغذية المتولدة للسوداء وقد يعين، عليه انسداد المسام فيتحقن الحار الغريزی و يغلظ الدم وكذلك فساد مزاج الطحال فلا يحدث السوداء فلا ينقی الدم منها۔

فساد مزاج الهواء وكثرة التخم واذا كثرت السوداء اعانت على كثرة تولدها تبغليظها الدم بالقوام والبرد واحالتها الوارد الى طبيعتها۔

اقسام من الجذام متقرح و منه غير متقرح و هو مما يورث و يعدی و المتمكن منه لا يرجی برأة والمبتدی منه قليل العلاج ۔

علامات

فاذا ابتداء الجذام احمر اللون حدًّا ثم اسود۔ وظهرت اخلاق سوداوية من الحقد البته ظهرت فی العين كمودة الی حمرت وحصل فی النفس ضيق و فی الصوت بحة فی العرق نتن ثم برق الشعر ويتساقط وربما سقط موضعة ويحس فی النوم يثقل وينخشم الانف ويتشقق الاظفار ويبحر الصوت ويغلظ الشفة ويسود اللون ثم يسقط الانف والاطراف ويسيل صديد متعفن۔

امراضِ خبیثہ۔

اس جماعت میں تین بیماریاں شامل ہیں۔ گانوریا (سوزاک) سافٹ شنکر، اور سفلس۔ ان میں سے سوزاک کے بارہ میں شک نہیں ہو سکتا کہ یہ مرض قدیم زمانہ سے یورپ اور ایشیا کے ممالک میں

چلا آتا ہے۔ ہیروڈوٹس ایک مشہور یونانی مورخ لکھتا ہے۔ کہ جب اہل سیتھیا نے ملک یونان پر حملہ کر کے ہماری سلطنت کو تہ و بالا کرنا چاہا۔ تو ہماری دیوی وینس یوریناا (Venus Urinia) نے خفا ہو کر ان حملہ آوروں کے درمیان میں ایک مکروہ اور متعدی مرض بطور سزا کے پیدا کر دیا"۔

اگرچہ یہ بیان افسانہ معلوم ہوتا ہے۔ مگر اس مکروہ مرض کے جو علامات ہیروڈوٹس نے بیان کئے ہیں۔ اُن سے پایا جاتا ہے کہ یہ مرض سوزاک تھا۔

البتہ سفلس کے بارہ میں شک معلوم ہوتا ہے۔

بعض محققین کی رائے میں یہ مرض ایشیا اور یورپ کے ممالک میں مسیح سے کئی صدی پیشتر موجود تھا۔

اس دعوے کی تائید میں دو قسم کے ثبوت پیش کئے جاتے ہیں۔

مصر۔ یونان۔ روما کے پرانے مدفنوں میں جو پرانی ہڈیاں پائی گئی ہیں۔ اُن میں سے بعض بعض ہڈیوں پر سفلس کے آثار موجود ہیں۔

اتنی ہزاروں برسوں کی دفن کی ہوئی ہڈیوں کے مشاہدہ سے کسی امر کے اثبات و نفی کی غرض سے رائے قائم کرنا قابل اعتبار نہیں ہو سکتا۔ حال کے محققین نے ان دلائل پر بہت کچھ غوض و فکر کیا ہے۔ اور زمانہ حال کے محققین آثار قدیم متفق الرائے ہیں۔ کہ جن جن نشانات کو آتشک کا ثبوت سمجھا گیا تھا۔ وہ درحقیقت ٹیوبرکل اور سرطان کے آثار ہیں۔ دوسرا ثبوت یہ پیش کیا جاتا ہے کہ پرانے مصنفوں کی تحریر میں اس مرض کا ذکر موجود ہے۔

یہ بیان صحیح نہیں ۔

پرانی یونانی۔ ہندی اور چینی کتابوں میں اعضائے تناسل کے بواسیر و نواسیر کا کہیں کہیں ذکر پایا جاتا ہے۔ مگر بقراط۔ جالینوس اور پرانے مصری اطبا کی تحریروں میں ان امراض کا کہیں پر بھی ذکر نہیں۔ اور نہ کسی مصنف نے سفلس کے دوسرے اور تیسرے درجہ کے عوارضات عامہ کو بیان کیا ہے۔ اور نہ ہی اس مرض کا تعلق اعضائے تناسل کے زخموں کے ساتھ بتایا ہے ۔

بعض لوگوں کا خیال ہے۔ کہ نار فارس۔ آبلۂ فرنگ اور آتشک اور جمرہ کا بیان جو طب یونانی کی کتابوں میں پایا جاتا ہے۔ وہ بھی سفلس ہے یہ بالکل غلط ہے ۔

نار سی فارسی کے علامات یہ ہیں :۔

آں بثر باشد پُر از آب رقیق شدید الحرقۃ وکثیر الحکۃ۔ چوں برآید بزودی خشک ریشہ گردد وخاصۂ ویست کہ چوں ظاہر خواہد شد نخستین در بدن بجلیکہ برآید خطہاے سرخ طاؤسی پدید آید ہمچوں زبانہ آتش شور ظہور نماید واین را بثر آتشک گویند۔ بعض آنرا مترادف جمرہ خوانند و علامت او آنست کہ باحکہ و تلہب مفرط باشد و ہمچوں آبلہ زرد خشک ریشہ آرد ۔ (محمد اکبر ارزانی)

فقال القرشی

الجمرة بالجیم والنار فارسیة یقال ذٰلك لكل بثرة اکالة منفطة محترقة محدثة للخشکریشه دربما حصب النار فارسیة لما کان بثور من جنس النملة فیه سعی وتنقیط من مادة صفراویة

قليلة التعفن والسوداء والمجمرة بما يسود الجلد معه من غير رطوبة وتكون كثيرالسوداء غليظ غائصة قليل البرد ؛

یونانی کتابوں میں پانچ قسم کی ثبور غریبہ بھی بیان کی گئی ہیں ؛

(۱) ذات الاصل۔

آں خورد و سپید و سخت بیخ بود مانند غدد و منشر قتنه لرؤس و قليل الالم وغیرالنضج و از سر ثبور اندک اندک ریم ترشح نماید۔

(۲) آنکہ خورد و سرخ و سخت و بے درد باشد۔ و منتقل بود یعنی در یک موضع ظاہر شود و باز ازانجا پنہاں شود۔ و در جائے دیگر بر آید۔ و زمانے طویل باایستند۔

(۳) شیلم۔ بثرہائے صلب در روے و رخسارہ پدید آید و قواحی و مقدار روئے سرخ گردد۔ و مادۂ وے خون فاسد نیز است۔ لہذا اگر در علاج او دیر کنند۔ ثبور مذکور منعمش شوند۔ و تمام روئے را مشتمل گرداند۔

(۴) ثبور الاصداغ۔

بثرہائے بزرگ شبیہ بہ ثامیل خورد بہ اصداغ ظاہر شوند۔ و خاصہ ولیست کہ پختہ نہ گردد۔ اما سرخی باریک و سرخ شود۔ و اگر شگافند غیراز خون غلیظ چیزے دیگر بر نیاید۔

(۵) ثبور القفا۔ بثرہائے شبیہ بہ ثبور الاصداغ در پس گردن عارض شوند۔ و فرق در ثبور اصداغ و قفا آنست کہ ثبور کثیر العدد باشد۔ و وجع شدید دارد۔ و نجات ازاں کمتر متوقع شود۔ و سبب او خون تیز است کہ در مجاری نخاع در آمدہ احداث او نماید۔

مفصلہ بالا علامات کے بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ ان امراض

ہیں سے ایک بھی سفلس نہیں۔

مثلاً جلن۔ سوزش و زرد پانی کا جانا۔ اور خشک ریشہ جو نار فارسی آتشک اور جمرہ کی علامات بیان کی ہیں۔ اُن سے معلوم ہوتا ہے کہ کسی جلدی یا مقامی مرض سے مراد ہے۔ غالباً مصنّف اکنزیما کا بیان کر رہا ہے سفلس میں یہ علامات نہیں پائی جاتیں۔

ذات الاصل بھی سفلس نہیں ہو سکتا۔ شبلم کے علامات ایکنی سے ملتے ہیں۔ شبور الاصداغ اور شبور القفا میں پائل اور کاربنکل میں مغالطہ کر دیا ہے۔

آبلۂ فرنگ کی چار قسمیں ہیں:۔

(۱) خونی۔ علامت۔ گرانی سر و امتلا و انتفاخ رگہا و شرائین شیرینی دہان۔ گرانی خانہ چشم۔ سُرخی رو و ثقل اعضا۔ درد بندگاہ۔ و رنگ دانہا مائل بہ سُرخی بودن و تنہ او سُرخ نمودن خشونت در حلق۔ و عظم نبض و سُرخی و غلظت در قارورہ پدید آمدن۔

(۲) صفراوی زردی و لاغری رو و بدن۔ تلخی دہان تشنگی و بیخوابی خشکی بینی و زبان۔ سرعت نبض غلظت و سرخی قارورہ و خیالات در پیش چشم آمدن و رنگ جوشش مائل بہ زردی بودن و ایں جوشش با سوزش باشد۔ و زرد آب از و بسیار رود۔

(۳) بلغمی۔ درد بندہا سردی جلد بسیاری خواب سپیدی بول رنگ جوشش بسپیدی مائل بودن و گرد جراحت سپید و سوزناک بودن و رطوبت و زرد آب رواں شدن از جراحت و از بینی و دہان آب آمدن۔ سر و چشم گراں بودن و ہوائے سرد و از چیزہائے سرد متاذی گشتن۔

(۴) سوداوی۔ گرانی وخشکی رو۔ بیخوابی و تیرگی رُو وبدن ووقت وبطو نبض۔ سفیدی بول وخشکی چشم وبینی وخیالات

وافکار فاسد۔ رنگ جوشش مائل بسیاہی بودن وخشکی بر جراحت غالب نمودن وایں مرض دیر پا مے شود۔ اس بیان سے بھی شک دُور نہیں ہوتا۔ علامات کی اتنی لمبی چوڑی فہرست میں سے فقط تین علامات ایسے ہیں جو سفلس کے علامات ہو سکتے ہیں یعنی دردیندگاہ خشونت حلق اور جوشش۔ باقی علامات دوسرے اور مرضوں میں ہو سکتے ہیں۔ اور خیالات وافکار فاسد آب از بینی ودہن آمدن۔ گرانی خشکی بیخوابی وغیرہ سفلس کے علامات ہرگز نہیں ہو سکتے۔ علاوہ اسکے نہایت ضروری بات مصنف نے یہ نہیں لکھی۔ کہ جس مرض کو آبلۂ فرنگ بیان کیا ہے اُس کا مقامی زخم سے بھی کوئی تعلق ہے۔ البتہ آبلۂ فرنگ کے علاج میں جو سیماب کو کئی صورت میں استعمال کیا ہے۔ اُس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ آبلۂ فرنگ درحقیقت سفلس تھا۔

بہرکیف یہ مرض جدید ہے۔ اور پندرھویں صدی کے پہلے موجود نہ تھا۔ یا کم از کم اس مرض کا ذکر پندرھویں صدی کے پہلے کی تصانیف میں نہیں پایا جاتا ہے۔

عام اطبا کی رائے ہے۔ کہ یہ مرض امریکہ دریافت ہونے کے بعد کولمبس کے ملاحوں کے ذریعہ ممالک یورپ میں پھیلا۔ اور یہ ایک تاریخی واقعہ ہے۔ کہ سفلس نے پندرھویں صدی کے اواخر میں تمام یورپ بھر میں وبائی صورت اختیار کی۔

کولمبس ۱۴۹۳ء میں امریکہ سے واپس آیا۔ اس کے دو سال بعد

چارلس شاہ فرانس نے نیپلز پر حملہ کیا۔ اور شہر کے گرد محاصرہ ڈالا شاہ فرانس کی کمک کے لئے ہسپانیہ سے بھی فوجیں آئیں۔ اور بہت سے ترک اور دیگر اقوام اس ہنگامہ میں شامل ہوئے۔ اس جم غفیر میں یہ مرض نمودار ہوا۔ اور اس سرعت کے ساتھ پھیلا۔ کہ شائد ہی کوئی آدمی اس کے حملہ سے بچا ہو۔

چنانچہ بطور طنز کے فرانس والوں نے مشہور کیا کہ یہ نیپلز کا میوہ ہے نیپلز والوں نے اس کو فرانس والوں کے سر جڑا۔ اسی طرح پر اسکے کئی نام مشہور ہو گئے۔ نیپلز کا آبلہ فرانسیسی۔ ترکی ہسپانیہ کے نام سے بھی منسوب کیا گیا۔

یہ مرض نیپلز سے پھیلتا ہوا یورپ کے تمام ممالک میں اثر کر گیا۔ اور اعلےٰ ادنےٰ۔ امیر۔ غریب سب اس مرض میں مبتلا ہوئے۔ حتےٰ کہ روما کا پوپ بھی اس کے حملہ سے خالی نہ رہا۔

جب علماء دین میں یہ مرض پہنچا۔ تو اُس کے لئے دینی نام بھی تجویز ہوئے۔ اور مرض جوب۔ مرض سینٹ لیبرڈ۔ مرض راس۔ مرض سینٹ کلیمینٹ کے ناموں سے نامزد کیا گیا۔

ان امراض کا علیحدہ علیحدہ بیان کرنے سے پہلے مناسب معلوم ہوتا ہے۔ کہ مصطلحات کچھ قائم کر لیا جاوے۔ تاکہ مرض اور اُس کے علامات کے سمجھنے میں مغالطہ نہ ہو اور پھر اُس کے بعد امراض کو انہیں اصطلاحات کے نام سے بیان کیا جائیگا۔

سوزاک اس مرض کا نام ہے جسمیں نائزہ متورم ہو جاتا ہے اور اسمیں سے پیپ نکلتی ہے۔ اور پیشاب کرتے وقت درد اور جلن ہوتی ہے۔

آتشک کا لفظ اس مرض پر عائد کیا جائیگا جسمیں مقامی زخم عضو

تناسل پر ہوتا ہے۔ اس زخم کے ساتھ یا اس کے بعد کسی قسم کے علامات عام کبھی نہیں ہوتے۔ یہ زخم آلات تناسل کے علاوہ بدن کے اور کسی مقام پر بھی ہو سکتا ہے۔ جیسا کہ آئندہ بیان کیا جائیگا۔ مگر یہ یاد رکھنا چاہئے کہ آتشک وہ مرض نہیں جسکو یونانی کتابوں میں آتشک کہا ہے۔

آبلہ فرنگ اس مرض کا نام ہے جسمیں اعضائے تناسل پر زخم ہونے کے بعد تمام بدن پہ علامات عام نمودار ہو جاتے ہیں۔ اور مرض کا علاج داخلی دواؤں سے ہوتا ہے۔ یہ تینوں امراض متعدی ہوتے ہیں۔

سولھویں اور سترھویں صدی کے اطبا نے ان تینوں مرضوں کو ایک ہی مادہ کے فروعات مانا ہے۔ اور اُن کا یہ خیال تھا۔ کہ یہ تینوں مرضیں ایکدوسرے کے ساتھ اول بدل سکتی ہیں۔ اور آتشک اور آبلہ فرنگ کا ایک ہی مریض پر وقتِ واحد میں بحصر واقع ہونا ایک عام مشاہدہ کی بات ہے۔

رفتہ رفتہ مشہور فرانسیسی طبیب رائکارڈ نے سوزاک کو ایک علیحدہ اور مستقل مرض قرار دیا۔ اور ثابت کیا۔ کہ سوزاک سے آتشک اور آتشک سے سوزاک کبھی نہیں پیدا ہو سکتا۔ مگر آتشک اور آبلہ فرنگ کے درمیان ایک عرصہ دراز تک مغالطہ قائم رہا۔ حتےٰ کہ ایک اور فرانسیسی حکیم تبیرو نے ان دونوں امراض کو علیحدہ علیحدہ بیماریاں ثابت کیا۔ اس کے بعد جان ہنٹر ایک مشہور معروف انگریزی جراح نے جان نثاری سے اپنے خود کے اوپر ان امراض کا امتحان کیا۔ اور اپنی اُنگلی میں اس موذی مرض کا مواد داخل کر کے ثابت کیا۔ کہ آتشک اور آبلۂ فرنگ دو الگ الگ مرضیں ہیں۔ ہمارے ملک میں اگرچہ ان دونوں مرضوں میں امتیاز نہیں کیا گیا۔ مگر عوام میں کم از کم یہ بات مشہور ہے۔ کہ اس مرض کی دو قسمیں ہوتی ہیں۔ ایک کو نر کہتے ہیں دوسرے کو مادہ

جس سے غالباً یہی مراد ہے۔ مگر ہمیں یہ اختراع جدید معلوم ہوتی ہے طبی کتابوں میں اس کا کہیں پہ ذکر نہیں پایا جاتا ۔۔

آتشک ۔ سافٹ شینکر ۔ مقامی زخم

درحقیقت یہ مرض وینیریل یعنی جماعی کہلانے کا مستحق ہے کس لئے کہ مجامعت کے سوا اور کسی طرح سے یہ زخم نہیں پیدا ہو سکتا۔ زخم مقامی ہوتا ہے اور اس کا مواد نہایت متعدی ہوتا ہے۔ مگر مادہ خون کے اندر داخل ہو کر کسی طرح کا نقصان نہیں پہنچا سکتا ۔۔

جماع کے بعد دوسرے یا تیسرے دن مقام ماؤف پر قدرے خارش ہو کر سرخی نمودار ہوتی ہے۔ اور اس پر آبلہ بنجاتا ہے۔ آبلہ پھٹکر زخم پڑجاتا ہے جو دن بدن طولاً۔ عرضاً و عمقاً بڑھنا شروع ہوتا ہے۔ زخم کے کنارے متورم ہوتے ہیں۔ اور اس میں سے درد اور جلن کے ساتھ متعفن بدبودار پیپ نکلتی رہتی ہے۔ یہ پیپ بدن میں جہاں پر دوسری جگہ لگتی ہے۔ وہیں پر زخم بنا دیتی ہے۔ اس طرح پر اکثر اعضائے تناسل اور خصیتین پر متعدد زخم پائے جاتے ہیں ۔۔

اگر مریض کی صحت اچھی ہو اور فی الفور اور کما ینبغی علاج کر دیا جاوے تو زخم جلد مندمل ہو جاتا ہے ۔۔

عوارضات ۔

(۱) بُنِ ران کے غدود متورم ہو کر درد کرنے لگتے ہیں اور ان میں اکثر پیپ بن جاتی ہے۔ اس کو بیو بو کہتے ہیں ۔۔

(۲) اگر زخم کو صاف نہ رکھا جاوے۔ یا بیمار کی صحت میں کسی طرح کا خلل ہو۔ تو زخم بڑھتا جاتا ہے۔ اور تاکل ہو ہو کر عضو تناسل کا بہت سا

حصہ ساقط ہوجاتاہے۔

(۳) حشفہ بھی متورم ہوجاتا ہے۔ اور حلقہ تنگ ہوجاتا ہے۔

آتشک کے مواد میں کوئی مخصوص قسم کا جرم نہیں پایا جاتا۔ فقط معمولی ریم مادہ پیدا کرنیوالے جراثیم پائے جاتے ہیں۔ بلکہ آجکل کی تحقیقات سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ آتشک کا زخم کئی طریق سے بنجا سکتا ہے۔

(۱) اگر سفلس کے مریض کے بدن پر کسی جگہ زخم موجود ہو اور اُسمیں ریم پیدا کرنیوالے جراثیم اتفاقیہ داخل ہوجاویں۔ تو اس زخم کے اندر آتشک کے زخم کی خصوصیتیں پیدا ہوجائینگی۔ اور جہاں پر اس زخم کا مواد لگیگا وہاں پر مقامی زخم بن جائیگا۔

(۲) اگر بغیر سفلس کے کسی شخص کے بدن پر زخم ہو۔ اور اُس میں مولد ریم جراثیم ایک مدت دراز تک مزمن طور پر خراش کرتے رہیں۔ تو اس قسم کا مواد بھی متعدی اثر پیدا کرنے کے قابل ہوجائیگا۔

(۳) اگر آبلہ فرنگ کا زخم موجود ہو۔ اور اُس میں جراثیم مولد ریم داخل ہوجاویں۔ تو اس زخم کا مواد بھی مقامی طور پر متعدی ہوجائیگا۔

(۴) بدن میں اور کسی مقام پر سفلس کے زخموں پر اگر کسی سبب سے مزمن طور پر خراش ہوتی رہے تو اسمیں بھی آتشک کی متعدی خصوصیتیں پائی جائینگی۔

(۵) آتشک کے متورم غدود کی لاگ سے بھی آتشک کا زخم بنجاتا ہے۔

علاج۔ سب سے مقدم زخم کو پاک و صاف کرکے خشک رکھنا چاہیئے۔ اور گرم گرم مرکری لوشن (۱۔۱۰۰۰) سے دن میں تین چار مرتبہ زخم کو دھونا چاہیئے بہترین طریقہ یہ ہے کہ مرکری لوشن کو گرم گرم ایک چینی کے پیالہ میں ڈالدو اور عضو تناسل کو اس کے اندر ڈبو دو۔ اور اُس میں متواتر اور گرم لوشن

ڈالتے رہیں۔ اس طریق سے متورم عضو کو ٹکور بھی ہو جائیگی۔ اور لوشن کا اثر بھی ہو جائیگا۔ اس کے بعد زخم کو صاف اور خشک کر کے ایوڈو فارم اس پر ڈالکر پٹی باندھ دو۔ آتشک کا زخم اکثر حلقہ کے چمڑے کے نیچے یا حشفہ پر ہوا کرتا ہے لہذا ان دونوں کے مابین کپڑا یا لنٹ رکھنا چاہئے تا کہ مواد لگ کر دوسرا زخم نہ بنا۔ اگر زخم زیادہ پھیل گیا ہے یا چمڑا تنگ ہے۔ اور زخم اچھے طور پر صاف نہیں کیا جا سکتا۔ تو اس صورت میں ختنہ کر دینا مناسب ہے۔ بیمار کو چلنے پھرنے سے ممانعت کرنا چاہئے۔ ورنہ بو بو ضرور بن جائیگا۔

پہلے ہلکا سا مسہل دے کر بعد میں مقویات دینے سے زخم کے اندمال کو مدد ملتی ہے۔ مثلاً نائٹر وہائڈر وکلورک ایسڈ ۵ بوند ٹنکچر نکس وامیکا ۱۰ بوند ٹنکچر کلمبا ۲۰ بوند سپرٹ کلوروفارم ۱۰ بوند۔ خیساندہ چرائتہ ایک اونس یہ ایک خوراک ہے۔ دن میں دو یا تین مرتبہ دینا چاہئے۔

سپرٹ امونیا ارومیٹک ٹنکچر سنکونا سرکٹیا وغیرہ بھی مفید ہیں۔ غذا لطیف اور طاقت بخش دینا چاہئے۔

آبلۂ فرنگ سفلس آتشک حقیقی

اس مرض کا باعث ایک قسم کا جرم ہے جس کو سپائیرو چیٹا پیلیڈا کہتے ہیں۔ یہ حیوانی مادہ ہوتا ہے آبلۂ فرنگ کے دو اقسام ہیں:۔

(۱) خود حاصل کردہ یعنی وہ مرض جو بیمار کو اپنی بداعمالی کی سزا میں ملتا ہے۔

(۲) موروثی۔ جو بچہ کو والدین کی بدافعالیوں کا حصہ ارث میں ملتا ہے۔

(۱) حاصل کردہ آبلۂ فرنگ کئی طریق سے ہو سکتا ہے۔

(۱) جماع۔ زخم عضو تناسل پر بنتا ہے۔

(۲) مریض بچوں یا عورتوں کا منہ چومنے سے۔

(۴) مریضوں کے جھوٹھے گلاس یا پیالہ میں پانی پینے سے یا اُن کے ساتھ حقہ پینے سے زخم ہونٹوں یا زبان پر پیدا ہوتا ہے۔

(۵) ڈاکٹر اور قابلہ جو آبلہ فرنگ کے مریض زچہ کا وضع حمل میں معالج ہوتے ہیں۔ اُن کی اُنگلی پر زخم ہو جاتا ہے۔

(۶) موروثی مرض والے بچہ کو اگر تندرست دایہ دودھ پلائے۔ تو اُس کے پستان پر زخم واقع ہوگا۔

(۷) کتھٹر پچکاری یا دوسرے آلات جو مریضوں پر استعمال کئے جانیکے بعد تندرست آدمیوں کے کام میں لائے جاتے ہیں۔ اُن کے ذریعہ سے بھی مرض تحویل ہو جاتا ہے۔

(۸) موروثی مرض والے بچہ کا مواد لیکر تندرست بچوں کو چیچک کا ٹیکا لگانے سے بھی مرض تحویل ہو جاتا ہے۔

علامات۔ اس مرض کے علامات بغرض سہولت تین درجوں میں منقسم کئے جا سکتے ہیں۔

درجہ اوّل۔ مواد داخل ہونیکے تین ہفتہ بعد اس مقام پر پہلے سرخ دانہ پیدا ہوتا ہے۔ یہ دانہ سخت ہو کر پھٹ جاتا ہے۔ اور زخم بنجاتا ہے زخم اکثر واحد ہوتا ہے۔ اور آس پاس کی جلد سے کسی قدر اونچا ہوتا ہے۔ اور دبا کر دیکھنے سے ایسا معلوم ہوتا ہے۔ گویا کوئی سخت غضروفی چیز جلد کے اندر پیدا ہو گئی ہے۔ زخم میں درد بالکل نہیں ہوتا۔ اور مواد بھی اس میں سے بہت کم نکلتا ہے اور اگر مواد مریض کے بدن پر کسی اور جگہ لگ جائے۔ تو وہاں پر زخم نہیں بنتا۔

زخم پیدا ہونیکے چند روز بعد بُنِ ران و مغابن کے متعدد غدود متوّرم ہو جاتے ہیں۔ مگر اُن میں درد محسوس نہیں ہوتا۔ اور دبانے سے وہ سخت معلوم

ہوتے ہیں۔ اور وہ کبھی نہ نرم ہوتے ہیں۔ اور نہ اُن میں پیپ پڑتی ہے ٭

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ زخم بنتا ہی نہیں بلکہ فقط ایک سخت سا دانہ بنکر رہجاتا ہے

جب زخم میں کسی قسم کی خراش ہوتی ہے۔ تو اُس میں سے پیپ نکلتی ہے

اور یہ پیپ جہاں پر لگ جاتی ہے۔ وہیں زخم پیدا کر دیتی ہے یا ایسا بھی ہوتا ہے

کہ آبلۂ فرنگ کے زخم کے ساتھ آتشک کا مواد بھی ملا رہتا ہے اسکو مرکب زخم کہتے ہیں ٭

عورتوں کے اندام نہانی میں جو زخم بنتے ہیں۔ اُن میں صلابت اور خشونت نہیں پائی جاتی۔ جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے۔ آبلۂ فرنگ کا زخم عموماً عضو تناسل کی جلد پر کسی جگہ بنجاتا ہے۔ مگر شاذ و نادر نائزہ کے اندر بھی دیکھا گیا ہے

آتشک کے اور آبلۂ فرنگ کے زخم کو اصطلاح میں شنکر کہتے ہیں آتشک کا زخم اور اُس کے اطراف نرم ہوتے ہیں۔ اسلئے اس کا نام سافٹ شنکر ہے۔ اور آبلۂ فرنگ کا زخم چونکہ سخت ہوتا ہے اسکا نام ہارڈ شنکر ہے۔ اسکا ترجمہ آبلہ کرنا چاہیئے

اگر کوئی امر مانع نہ ہو تو آبلۂ فرنگ کا زخم ایک مہینہ تک بکر خود بخود مندمل ہوجاتا ہے ٭

درجہ دوم۔ زخم پیدا ہونے کے بعد چند ہفتہ تک کوئی اور دوسری علامات نمودار نہیں ہوتیں۔ اس کے بعد ہاتھوں پیروں میں درد ہونا شروع ہوتا ہے اور کسی قدر ضعف اور کمزوری بھی معلوم دیتی ہے۔ دوسرے درجہ کی جوشش کئی اشکال کی ہوتی ہے ٭

(۱) گلابی رنگ کے چھوٹے چھوٹے دانے نکلتے۔ اکثر پیٹ اور چھاتی پر نکلتے ہیں ٭

(۲) چھوٹے چھوٹے سُرخ رنگ کے دانے نکل کر بعد میں سیاہی مائل تانبے کے رنگ ہوجاتے ہیں۔ اور اُس کی چوٹی پر سے چھڑا اکھڑنے سے دانہ کے گرد ایک سفید رنگ کا حلقہ بنجاتا ہے۔ جب دانے غائب ہوجاتے ہیں

تو اُن کی جگہ پر کالے کالے دھبّے بنجاتے ہیں ۔

(۳) سر میں کبھی اس قسم کے دانے نکل آتے ہیں خصوصاً ان مقامات پر جہاں پر بال ختم ہوتے ہیں جن سے ماتھے کے اوپر تاج کا نمونہ بنجاتا ہے ۔

(۴) بال گرجاتے ہیں ۔ اور ہاتھ پیر کی انگلیوں کے ناخن خشک ہوکر پھٹ جاتے ہیں ۔

(۵) بدن پر جابجا داغ اور کلف بنجاتے ہیں ۔ جو خصوصاً گردن پر خاص طور پر نمایاں ہوتے ہیں ۔

اگرچہ جوشش کی رنگت اور شکلیں بیمار کی صحت اور اُس کے بدن کی خلقی رنگت کے لحاظ سے بہت مختلف ہوتے ہیں ۔ مگر آبلۂ فرنگ کی مختلف جوششوں میں چند مشترک خصوصیات ایسی ہوتی ہیں جو اور کسی امراض میں نہیں پائی جاتیں ۔ وہ یہ ہیں ۔ کہ

اوّل ۔ آبلہ فرنگ کے کسی قسم کے جوشش میں درد ۔ جلن ۔ خارش وغیرہ کچھ نہیں ہوتا ۔

دوم ۔ جوشش کو بدن کے خاص خاص مقامات سے ایک خاص قسم کی رغبت ہوتی ہے ۔ مثلاً بدن کے سامنے کا رُخ ۔ اطراف ۔ ہاتھوں اور ٹانگوں میں اندر کی طرف منہ والے رخ ۔ اور بستر پر ۔ بالوں کے گرداگرد ۔

سوم ۔ کئی نمونے اور کئی اشکال کی جوشش ایک ہی اوقات میں موجود ہوتی ہے ۔

چہارم ۔ بدن کے دہنی اور بائیں اطراف کے مقابل کے مقامات میں جوشش یکساں نکلتے ہیں ۔

پنجم ۔ جوشش جب دور ہوتی ہے ۔ تو سب کی سب ایک ہی وقت دور نمائشدہ ہوجاتی ہے ۔

ششم - دور ہو چکنے بعد ان مقامات میں سیاہ داغ باقی رہ جاتے ہیں۔
ہفتم - اگر مناسب طور پر علاج کیا جائے تو بہت جلد شفا ہو جاتی ہے۔
جن ایام میں بدن پر جوشش نکلتی ہے۔ اُنہیں ایام میں مُنہ کے اندر گلے میں اوّل اوّل دانے نکل کر زخم بنجاتے ہیں۔ جو چنداں گہرے نہیں ہوتے۔ اس کے سبب سے گلے میں درد ہوتا ہے۔ اور کھانے پینے میں کسی قدر تکلیف ہوتی ہے۔ اور آواز بھی بھاری ہو جاتی ہے۔ مُنہ کے باچھوں پر عورتوں کی فرج کے کناروں پر اور مقعد کے گرد اگرد میں دانے نکلتے ہیں۔ اور ان پر رطوبات کے نکلتے رہنے سے زخم بن جاتے ہیں۔ ان زخموں کو اصطلاح میں کانڈیلوما کہتے ہیں۔
انہیں ایام میں کلائی اور ٹانگوں کی نلیوں میں درد بھی ہؤا کرتا ہے اور یہ درد رات کے وقت زیادہ تکلیف دیتا ہے۔ اس کا سبب یہ ہوتا ہے۔ کہ استخوان جلد میں کبھی ورم پیدا ہوتا ہے۔ آبلہ فرنگ کے سب قسم کے اوجاعوں میں یہ خاصیت ہے کہ رات کے وقت زیادہ ہو جایا کرتے ہیں۔ کیونکہ جب رات کے وقت بیمار بستر پر لیٹ کر گرم ہوتا ہے۔ تو گرمی سے اُستخوان کے اندر عروق منتفخ ہو جانے سے اُن میں ایک قسم کا امتلا پیدا ہو جاتا ہے۔ ان کے علاوہ اور بھی مقام میں اورام نمودار ہوتے ہیں۔
آئرائٹس یعنی ورم حدیقہ چشم۔ ورم خصیہ۔ اپی ڈڈیمائٹس۔ ان ایام میں اکثر ہوتا ہے۔ البومینوریا اور یرقان بھی کبھی کبھی پیدا ہو جاتا ہے۔
مفصلہ بالا علامات چھ مہینہ یا سال بھر تک نکلتے اور آتے جاتے رہتے ہیں۔ اور اس کے بعد آہستہ آہستہ غائب ہو جاتے ہیں۔
تیسرے درجہ کے علامات کے ظاہر ہونے کا کوئی وقت مقرر نہیں ہوتا۔ بیمار کی صحت پر بہت کچھ انحصار ہوتا ہے۔ بہت لوگ ایسے ہیں۔

کہ پندرہ پندرہ بیس بیس برس تک بالکل چنگے بھلے رہتے ہیں۔ دوم علاج سے بھی بہت بھاری فرق ہوجاتا ہے یعنی جب دوسرے درجہ کے علامات شروع ہوتے ہی علاج بھی شروع کردیا جاوے تو تیسرے درجہ کے علامات یا تو پیدا ہی نہیں ہوتے۔ اور اگر ہوتے ہیں۔ تو بہت خفیف اور ہلکے ہوتے ہیں۔

تاہم دوسرے اور تیسرے درجہ کے مابین چند علامات وقتاً فوقتاً پیدا ہوتے اور بیمار کو یاد دلاتے رہتے ہیں کہ مصیبت اُس کے سر پر سے بالکل ٹل نہیں گئی۔ اُن کو یاد دلانے والی یا درجہ دوم کی آخری علامات کہتے ہیں۔

ازانجملہ ایک تو مقلعہ چشم کے مختلف اورام ہوتے ہیں۔

دوسرا مقامی فالج ہوتا ہے۔ اور اسکا سبب یہ ہوتا ہے۔ کہ شریانوں کے اندر وفی غشا متورم ہوجاتے ہیں۔ اور اُن میں سدہ واقع ہوکر دوران خون دماغ کے کسی خاص حصہ میں سے منقطع ہوکر اُس کے افعال کو معطل کردیتا ہے۔

تیسرا ایک قسم کی جلدی بیماری ہوتی ہے جسکا نام سوراٹسس ہے اس بیماری میں یہ خصوصیت ہوتی ہے کہ زیادہ تر ہاتھ پیروں کی ہتھیلیوں میں نمودار ہوتی ہے اور اسکے کنارے ہمیشہ گول ہوتے ہیں چمڑا خشک ہوکر پھٹ جاتا ہے۔

چہارم ٹانگوں پر یا اور کسی مقام پر گول گول زخم بنجاتے ہیں۔ انکو روپیا کہتے ہیں۔ اس کی پہچان یہ ہوتی ہے۔ کہ زخم بنکر پیپ اور مواد اس پر خشک ہوکر جم جاتا ہے۔ اور کھرنڈ بنجاتا ہے۔ اس کھرنڈ کے نیچے زخم بڑھتا رہتا ہے اور ایک کھرنڈ کے نیچے دوسرا اور کھرنڈ بن جاتا ہے علیٰ ہذا لقیاس متواتر کھرنڈ ایک دوسرے کے نیچے اوپر بنتے رہتے ہیں۔ اوپر والا کھرنڈ سب سے چھوٹا ہوتا ہے۔

آتشک فرنگ کے تیسرے درجہ کے علامات اس طور سے پیدا ہوتے ہیں کہ بدن کے مختلف اعضا کا تغذیہ (نشو و نما النباتی) مقدار اور تعداد آ بڑھنا

شروع ہوتا ہے۔ اگر اس قسم کی تبدیلی ملد سے کے سارے عضو میں واقع ہو۔ تو عضو سخت وزندار اور بڑا ہو جاتا ہے۔ اور اعضا میں صلابت اور تعظیم پیدا ہو جاتی ہے اور اُن کے افعال مختل ہو جاتے ہیں ::

جب کنکٹو ٹشو میں تبدیلیاں محدود اور مخصوص مقامات میں واقع ہو تو صلابت اور تعظیم مقامی طور پر ہو کر گٹھلیاں گٹھلیاں بنجاتی ہیں۔ ان گٹھلیوں کو اصطلاح میں گما کہتے ہیں ::

اگر گما کو ایک خوردبین کے ذریعے معائنہ کیا جاوے۔ تو اُس میں تین قسم کے چھوٹے چھوٹے سل (حویصلہ) دکھائی دیتے ہیں۔ جو دیکھنے میں نقاط ابیض کے مشابہ ہوتے ہیں۔ اور اُن کے بیچ بیچ فائبرس ٹشو بھی ملا رہتا ہے۔ اور اُن میں شریان اور وریدوں کی شاخیں بہت کم ہوتی ہیں اور شریانوں کی اندرونی غشا اکثر متورّم ہو کر تجویف شریان مسدود ہو جاتی ہے۔ یہ سب اجزا گما کے اندر بالکل بے ترتیبی سے ملے جلے ہوتے ہیں۔ اور کھٹلے کے اطراف میں کسی قسم کا احاطہ یا نشان نہیں ہوتا۔ اور گما کے اجزا اطراف کے اجزا کے ساتھ مل ملکر بڑھتے اور پھیلتے رہتے ہیں جن حالتوں میں مرض کا مادہ کمزور ہوتا ہے۔ ان حالتوں میں گما نرم نہیں ہوتا۔ بلکہ اس میں بہت سا فائبرس ٹشو پیدا ہو کر اس قدر سختی اور صلابت آجاتی ہے۔ کہ اس سے مرض کی ترقی خودبخود رک جاتی ہے۔ کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے۔ کہ یا تو مواد کے سمی اثر سے یا شریانوں میں سدہ پیدا ہو جانے کی وجہ سے گما نرم ہو کر منفجر ہو جاتا ہے۔ اگر زخم نہیں بنتا۔ تو مواد نرم ہو کر ایک کیسہ کے اندر بند رہتا ہے۔ آتشک فرنگ کا گما مختلف مقامات میں پایا جاتا ہے۔ اس لئے علیحدہ علیحدہ مقامات اور اعضا کی بیماریوں کو مختصر طور پر علیحدہ علیحدہ بیان کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے ::

جلد ۔ گما بدن میں کسی مقام پر پیدا ہوسکتا ہے۔ مگر اُن کا زیادہ تر دلپسند مقام گھٹنے کے نیچے ٹانگ کا باہر کا رُخ ہوتا ہے۔ متعدد گٹھلیاں نرم ہوکر پھوٹ جاتی ہیں۔ اور سطحی زخم آپس میں مل جاتے ہیں۔ جس سے ایک قسم کا حلقہ بنجاتا ہے۔ اور حلقہ دار زخم کے اطراف کا چمڑا سیاہ رنگ ہوجاتا ہے ؛

کبھی کبھی گما تحت الجلد بہت گہرا واقع ہوتا ہے۔ اور اس کے پھٹنے سے جو زخم بنتا ہے۔ وہ بھی بہت عمیق ہوتا ہے ؛

عضلات میں یہ مرض جیسا کہ اوپر بیان کیا جاچکا ہے۔ دو نو قسم کا ہوتا ہے یا تو سارے کا سارا عضلہ سخت اور صلب ہوجاتا ہے۔ یا عضلہ کے محدود مقامات میں گٹھلیاں بنجاتی ہیں۔ عموماً گردن اور زبان کے عضلات میں اکثر ہوا کرتا ہے ؛

غدود پہلے درجہ میں زخم بننے کے بعد جو غدود متورم ہوتی ہیں۔ اُن کا ذکر کیا جاچکا ہے۔ اس مقام پر فقط اتنی بات اور بتانا چاہئے۔ کہ اگر آبلہ کا شنکر اعضاء تناسل کے علاوہ اور کسی مقام پر واقع ہو تو غدود کا قوام بہت زیادہ بڑھتا ہے۔ دوسرے درجہ میں تمام جسم کے غدود متورم ہوجاتے ہیں خصوصاً گردن کے پیچھے اور بازو کے اندر کی طرف کہنی کے اوپر متورم غدود میں درد نہیں ہوتا۔ اور نہ ان میں کبھی پیپ پڑتی ہے ؛

تیسرے درجہ میں غدودوں میں بھی گٹھلیاں یا گمے بنتے ہیں ؛

شریان ۔ دماغ اور گردہ کے باریک باریک شریانوں کے اندرونی پردہ متورم ہوکر اس قدر موٹے ہوجاتے ہیں کہ شریان کے اندر سُدہ بنجاتا ہے۔ مگر متورم شریان کی دیواریں نرم ہوکر نہ تو کبھی پھٹتی ہیں اور نہ کبھی پھول جاتی ہیں ؛

عظام - ہڈیوں میں بھی اسی قسم کی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں ❖
دوسرے درجہ میں ٹانگ کی ہڈی میں سامنے کی طرف سخت الجلد عظام ورم پیدا ہوتا ہے جو پہلے نرم ہوتا ہے - اور اس پر دبانے سے درد ہوتا ہے بعد میں ورم سخت ہو جاتا ہے - اس ورم کو اصطلاح میں نوڈ یا گانٹھ کہتے ہیں - ان گانٹھوں میں رات کے وقت درد زیادہ ہو جاتا ہے ❖
تیسرے درجہ میں بھی ہڈیوں کی جلد کے نیچے گما بنتا ہے اور جیسا جیسا گما ترقی کرتا ہے - ہڈی کو نیچے سے کھاتا جاتا ہے - اور اس کے چاروں طرف خراش سے ہڈی موٹی ہوتی جاتی ہے - جب گما نرم ہو کر پھٹتا ہے - اور زخم بنجاتا ہے - تو ہڈی بالکل کرم خوردہ معلوم دیتی ہے - ان تبدیلیوں کو کیریز اور سیکلروسس کہتے ہیں - اگر سیکلروسس بہت جلد یا زیادہ مقدار میں واقع ہو - تو اس کے سبب سے ہڈی کا بہت سا حصہ مردار ہو جاتا ہے اسکا نام نیکروسس ہے ❖
اس قسم کی تبدیلیاں زیادہ تر قحف دماغ میں پائی جاتی ہیں ❖
لمبی ہڈیوں میں بھی اسی قسم کی بیماری ہوتی ہے - اور ہڈیوں کی نالی کے اندر گما بنکر اسٹیو مائلائٹس ہو جاتا ہے - اور ہڈی بہت موٹی ہو جاتی ہے - اور پھول جاتی ہے ❖
لب - ہونٹوں پر درجۂ اوّل میں بیمار کا منہ چومنے سے یا اس کے چھوٹے گلاس یا پیالہ میں پانی وغیرہ پینے سے شنکر بن سکتا ہے ❖
دوسرے درجہ میں میوکس ٹیوبرکل یا کانڈی لوما پیدا ہو سکتا ہے اور تیسرے درجہ میں گما بن جاتا ہے ❖
زبان پر درجۂ اوّل میں زخم ہو سکتا ہے - دوسرے درجہ میں میوکس

ٹیوبرکل ہوتا ہے۔زبان کی سطح سُرخ اور متورم ہوتی ہے۔یا اسکے اوپر
دال کی صورت بلندیاں پیدا ہوجاتی ہیں۔یا زبان خشک اور سخت
ہوکر جابجا پھٹ جاتی ہے۔تیسرے درجہ میں زبان سربسر سخت اور موٹی
ہوجاتی ہے۔یا اسکے اندر گما بنکر پھٹ جاتا ہے۔اور زخم پڑجاتے ہیں
گلے میں دوسرے درجہ کے شروع میں سُرخی اور ورم ہوتا ہے۔بعد
ازاں سطح پر قروح بنجاتے ہیں یا میوکس ٹیوبرکل نکل آتے ہیں۔ان
زخموں کے اطراف گول اور مدور ہوتے ہیں۔

تیسرے درجہ میں گما بن کر گہرا زخم پیدا ہوجاتا ہے۔

حنجرہ میں تیسرے درجہ میں گما بن کر زخم پیدا ہوتا ہے۔دیکھو صفحہ
مری میں زخم ہوکر انطباق مری ہوجاتا ہے۔

مستقیم کے بالائی حصہ میں عموماً زخم پیدا ہوکر امعا تنگ ہوجاتی ہے
اور رفتہ رفتہ انطباق ہوجاتا ہے۔اور تجویف بالکل مسدود ہوجاتی ہے
شش۔جگر۔گردہ اور خصیتین میں یا تو عام طور پر صلابت اور خشونت ہوجاتی
ہے۔اور عضو میں تعظیم پیدا ہوجاتی ہے۔یا ان اعضا میں گما بنجاتا ہے
علےٰ ہذالقیاس بدن کا کوئی ایسا حصہ نہیں جسپر اس مرض کا اثر نہ ہوتا ہو۔

درجہ چہارم۔آجکل بعض محققین کی رائے ہے۔کہ چند اعصابی امراض
مثل لوکوموٹر اٹیکسی جنرل پیرالیسس آف النسین بھی آبلۂ فرنگ کے
سمی اثر کا نتیجہ ہوتے ہیں۔اور اسمیں کچھ شک نہیں۔کہ ان امراض کے
بیماروں میں کم از کم ۸۰ یا ۹۰ فی صدی کو آبلۂ فرنگ کسی نہ کسی وقت
ہوچکا ہوتا ہے لیکن مشتبہ بات صرف اتنی ہے کہ ان بیماریوں میں
آبلۂ فرنگ کو رفع کرنے والی دوائیں سودمند نہیں ہوتیں۔اور نہ

ان مریضوں سے آبلۂ فرنگ دوسرے شخصوں کو تحویل ہوسکتا ہے لہذا خیال کیا جاتا ہے۔کہ درجہ چہارم میں آبلۂ فرنگ کا جرم مریض کے بدن میں موجود نہیں ہوتا۔فقط اس کے کیمیاوی سمیات ایسی باقی رہ جاتی ہیں۔جو نظام اعصاب پر موذی اثر پیدا کر کے ان امراض کو حادث کر دیتی ہیں۔

چوتھے درجہ کی بیماری کو بہ حیثیت جماعت پیراسفلائڈ کہتے ہیں یعنی مابعد آبلۂ فرنگ۔

بعض اقسام کی پیدائشی کجی اور اعوجاج جو ہاتھوں پیروں میں ہوتے ہیں یا پیدائشی ہونٹ کٹا ہوتا ہے انکو بھی آبلۂ فرنگ سے منسوب کیا جاتا ہے۔

موروثی آبلہ فرنگ

مولود کو نطفہ کے ذریعہ یہ مرض ماں کی طرف سے بھی ہوسکتا ہے اور باپ کی طرف سے بھی۔اور یہ بھی ممکن ہے۔کہ حمل ٹھہرنے کے بعد ماں کو آبلہ فرنگ ہو۔اور انول کے ذریعہ بچہ کو یہ مرض ہو جائے جس صورت میں مرض بچہ کو باپ کی طرف سے نطفہ کے ذریعہ ہوجاتا ہے۔اگرچہ ماں میں مرض کا کوئی آثار دیکھنے میں نہیں آتا۔تاہم معلوم ایسا ہوتا ہے۔کہ جنین کی طرف سے ماں پر اثر ضرور ہوجاتا ہے۔کیونکہ جب بچہ ماں کا دودھ پیتا ہے۔تو خواہ بچّہ کے مُنہ کے اوپر زخم بھی ہوں مگر ماں پر ان کا کچھ اثر نہیں ہوتا۔جیسے معلوم ہوتا ہے۔کہ گو بظاہر ماں کے بدن پر کسی قسم کا زخم وغیرہ نہیں بنتا مگر خون کے ذریعہ اندر ہی اندر اسکو یہ بیماری ضرور ہوجاتی ہے۔اور ایسا ہی بچہ کو بھی ہوتا ہے۔اگر والدین میں سے کسی کو یہ مرض ہوچکا ہے۔تو بچہ بظاہر تندرست پیدا ہوتا ہے لیکن مرض کے حملہ سے وہ محفوظ رہتا ہے۔اور ماں کے پستان

پر اگر زخم بھی ہوں۔ یا اس مرض میں مبتلا ہو یا مریض دایہ کا اگر بچّہ کو دودھ پلایا جائے۔ تو بھی بچہ پر مرض کا اثر نہیں ہونے پاتا۔

علامات۔

ابتدا میں متواتر حمل کا اسقاط ہوتا رہتا ہے یہ درحقیقت رحمی بیماری ہو جاتی ہے۔ رفتہ رفتہ جب مرض کا زور کم ہوتا جاتا ہے۔ تو زندہ اور تندرست بچہ پیدا ہوتا ہے۔ گو وہ کسی قدر منحنی اور کمزور ہوتا ہے۔

موروثی مرض کے علامات وہی ہوتے ہیں۔ جو حاصل کردہ آبلہ فرنگ میں بیان کئے گئے ہیں۔ فرق صرف اتنا ہوتا ہے کہ موروثی آبلہ فرنگ میں ایک تو درجہ اول کا آبلہ نہیں ہوتا۔ اور دوم دوسرے اور تیسرے درجہ کے علامات ایک دوسرے کے ساتھ ملے جلے ہوتے ہیں۔ اور کبھی کبھی تو بچّہ ہڈیوں اور مفاصل کی بیماریاں ساتھ لیکر پیدا ہوتا ہے۔

پیدائش کے دو یا تین مہینے کے بعد بچہ دُبلا اور ضعیف ہونا شروع ہوتا ہے۔ بدن کا رنگ بالکل سفید پڑ جاتا ہے۔ اور تمام بدن پر جُھریاں پڑنے لگتی ہیں جس طرح بڈھے آدمیوں کی ہوتی ہیں۔

جلدی بیماریاں۔ پہلے پہل چوتڑوں پر سرخ رنگ کی جوشش نکلتی ہے۔ مگر یہ بہت عرصہ تک نہیں رہتی۔

زخم اور میوکس ٹیوبرکل مُنہ کے باچھوں پر۔ ناک میں یا مبرز کے آس پاس بُن ران یا خصیتین پر بنجاتے ہیں۔ اور ہاتھوں اور پیروں اور بدن کے دیگر مقامات پر مختلف اشکال کے آبلہ اور بثور نکل آتے ہیں خیشوم دماغ متورم ہو جاتا ہے۔ اور ناک میں سے ہر وقت مواد نکلتا رہتا ہے۔ اور سن سن کی آواز آتی رہتی ہے۔ گویا بچہ کو زکام ہو رہا ہے۔ اور غضاریف الفٓ متورّم ہو کر نرم

ہوجاتے ہیں۔ اور زائل ہوجاتے ہیں اور اسی سبب سے ناک بیٹھ کر چپٹی ہوجاتی ہے اور چہرہ کی ایک عجیب و غریب شکل بنجاتی ہے۔ طحال اور جگر میں کبھی تعظیم اور ورم پایا جاتا ہے۔

ہاتھ کی اُنگلیاں متورم ہوجاتی ہیں۔ ناخونوں کی جڑوں میں پیپ پڑجاتی ہے۔ بال گرجاتے ہیں۔

دود کے دانت۔ بدرنگ اور بدصورت ہوتے ہیں اور بہت جلد نکلتے ہیں۔ دانت ایک دوسرے سے علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں۔ اور میخ کی طرح تیز ہوتے ہیں۔ دندانہ دانہ ہوتے ہیں۔ گویا کرم خوردہ ہوگئے ہیں یا سامنے کے درمیانی دانتوں کے بیچ میں ایک شگاف پیدا ہوتا ہے۔

ہڈیوں کی بیماریاں قحف دماغ میں ہڈی کے تحت الجلد ورم ہوکر اینٹیریر فانٹل کے حوالے میں بلندیاں بنجاتی ہیں جنکو اصطلاح میں پیروز نوڈ کہتے ہیں یا قحف دماغ کی اطراف کی ہڈیاں کاغذ کی طرح پتلی ہوجاتی ہیں اور اُن پر دبانے سے کڑکڑاہٹ کی آواز آتی ہے۔ لمبی ہڈیوں میں ورم ہوجاتا ہے۔ ٹانگوں کی ہڈیاں معمول سے زیادہ لمبی ہوجاتی ہیں۔ اور نرم ہونیکی وجہ سے سامنے کی طرف خمیدہ ہوجاتی ہیں۔ ہڈیوں کے سروں میں مفاصل کے آس پاس ورم ہوجاتا ہے۔ اپی فی سائیٹس اور بالکل رکٹس کے سے علامات نمودار ہوتے ہیں مگر بہ نسبت رکٹس کے اس مرض کے علامات بہت جلد ظاہر ہوتے ہیں۔

علاج

عامہ آبلہ فرنگ کا علاج کرتے وقت اس بات کو ہمیشہ یاد رکھنا چاہئے کہ آبلۂ فرنگ صحت عامہ کے بگاڑنے والا اور ضعیف کرنیوالا مرض ہوتا ہے اس لئے علاج شافی کے ساتھ ساتھ ان تدابیر کی غفلت نہیں کرنا چاہئے

جن سے صحت عامہ قائم اور مضبوط رہتی ہے ٭

اس خیال سے غذا ہمیشہ لطیف اور مقوّی ہو۔ کپڑے صاف ستھرے اور گرم ہوں۔ ریاضتِ جسمانی اور تازہ ہوا۔ صفائی مکان۔ عمدہ پانی سے ہر روز حمام۔ دل خوش رکھنے والی صحبت اور مشاغل صحتِ عامہ کو قائم رکھنے والے اسباب ہیں ٭

گاہ گاہ گرم پانی یا بخاری حمام سے یا اور دیگر عرق آور تدابیر سے پسینہ لانا بھی مفید ہے الکحل کا استعمال اگر کم کر دیا جائے۔ تو بہتر ہے۔ علےٰ ہٰذا القیاس تمباکو بھی نہایت اعتدال کے ساتھ پینا چاہیئے۔ ورنہ جب سیماب کا استعمال کیا جاتا ہے۔ تو تمباکو پینے والوں کے مسوڑے پھول جایا کرتے ہیں اور مُنہ کے اندر زخم پڑ جاتے ہیں ٭

علاج شافی

درجہ اوّل میں زخم کو فقط صاف رکھنا کافی ہوتا ہے یا زیادہ سے زیادہ کیلومل یا ڈوڑ یا بلیک واش اس پر لگانا چاہیئے۔ اگر زخم میں ریم پڑ جائے۔ یا اس میں تاکل کے علامات نمودار ہوں۔ تو عام اصول پر اس کا علاج کرنا چاہیئے ٭

جب تشخیص مرض قائم ہو جاتی ہے۔ یا دوسرے درجہ کے علامات شروع ہونے لگتے ہیں۔ تو سیماب کا استعمال فوراً شروع کرا دینا چاہیئے۔ سیماب دینے کے کئی طریق ہیں ٭

سیماب کو مُنہ کی راہ عرق سفوف یا گولی کی صورت میں دیا جاتا ہے ٭

بلوپل۔ کیلومل یا گرے یا ڈوور ایک گرین دن میں تین مرتبہ

اکیلا یا کونین جنیشین یا نکس امیکا اور فولاد کے ہمراہ دیں۔ ایوڈائڈ مرکری ½ گرین سے ایک گرین تک۔ پرکلورائڈ مرکری ½ گرین۔ ٹینیٹ مرکری ½۔۲ گرین میں دی جاتی ہیں ٭

جب ورم قرنیہ یا ورم حنجرہ موجود ہو۔ اورکسی وجہ سے دوا کے سریع العلاج ہونے کی ضرورت ہو۔ تو سیماب کی مقدار بڑھا دیجاتی ہے اور اس کے ساتھ عموماً سارساپیریلا۔ فولاد۔ سٹرکنیا۔ یا نکس امیکا ایوڈائڈ پوٹیسیم بھی ملا دیا جاتا ہے ٭

اور گولیاں وغیرہ دینے میں قدرے افیون بھی شامل کر دیجاتی ہے۔ تاکہ سیماب سے اسہال نہ ہوں ٭

ان ایام میں منہ کو ہمیشہ پاک و صاف رکھنا چاہئے۔ پھٹکری یا پرمینگنٹ کے عرق کے غرغرے کرانے چاہئیں تاکہ مسوڑے متورم نہ ہو جائیں ٭

سیماب کو جلد کی راہ کئی صورت میں دیا جاتا ہے ٭

(۱) بخور۔ بیمار کپڑے اُتار کر ننگا ایک کرسی پر بیٹھ جاتا ہے۔ اور بدن کو ایک کمبل سے ڈھانپ لیتا ہے۔ اور اس کے اوپر واٹر پروف شیٹ ڈال لی جاتی ہے۔ اس ڈھنگ سے کرسی سمیت بیمار اس کے اندر ڈھپ جاتا ہے۔ اور سوائے سر اور چہرہ کے اُسکے بدن کا اور کوئی حصہ ننگا نہیں رہتا۔ کرسی کے نیچے ایک خاص قسم کے لمپ کے اوپر ۵ یا ۱۰ گرین کیلومل رکھدیا جاتا ہے۔ لمپ کی حرارت سے کیلومل کا بخور بن کر صعود کرتا ہے۔ اور بیمار کے سارے بدن پر سرایت کرتا ہے ٭

یہ طریق خاصکر ان حالتوں میں مفید ہوتا ہے جب جلدی کی جوشش زیادہ پھیلی ہوئی ہو۔ یا بیمار اسہال یا ورم دہان ہو جانے کے سبب سے مُنہ کے راہ دوا ہضم نہیں کر سکتا۔

(۲) مالش۔ ۳۰ یا ۴۰ گرین بلو اینٹمنٹ لے کر بغل کے اندر یا پیٹھ پر زور سے ملوائی جاتی ہے۔ اور دوا کی مقدار کو آہستہ آہستہ بڑھا دیا جاتا ہے۔

(۳) تحت الجلد یا عضلات کے اندر بھی سیماب کو پچکاری سے داخل کیا جاتا ہے۔ اولیبیٹ آف مرکری اس کام کے واسطے زیادہ تر استعمال ہوتا ہے۔ یا ریڈ ایوڈائڈ آف مرکری ایک حصہ سوڈیم ایوڈائڈ کے ساتھ پانی کے ۴۰ حصہ میں حل کر لیا جاتا ہے۔ اور اس کی ۸ یا ۱۰ بوند تحت الجلد پچکاری سے داخل کر دیجاتی ہیں۔

(۴) مقعد یا فرج کی راہ سیماب کو دے سکتے ہیں۔ مگر اس طریق میں کوئی خصوصیت کا فائدہ نہیں ہوتا۔

سیماب کے علاوہ آیوڈائڈ آف پوٹیسیم بھی اس مرض کے علاج کے لئے مفید دوا ہے۔ اکثر تو سیماب کے ساتھ ہی اس دوا کو تین یا چار گرین کی خوراک میں شروع علاج سے دیدیا جاتا ہے۔ مگر اس دوا کا فائدہ زیادہ تر اس حالت میں ہوتا ہے۔ جب دوسرے درجہ کے علامات ختم ہو کر تیسرے درجہ کے علامات نمودار ہونے لگتے ہیں۔ اور جب تالو میں سوراخ پڑ جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ یا اور کسی وجہ سے دوا کا اثر جلد پیدا کرنا منظور ہوتا ہے۔ تو ایوڈائڈ پوٹیسیم کی خوراک کو بڑھا کر ۱۰ یا ۱۵ گرین تک کر دیا جاتا ہے۔

ڈانو ونز سولیوشن (۱۰ بوند سے ۳۰ بوندتک) ایک مفید اور سریع الاثر دوا ہے جسمیں سیماب سم الفار اور ایوڈائیڈ کا اثر ملا ہوا ہوتا ہے ۔

ایوڈوفارم - بی و مائڈ پوٹیسیم اور برومائڈ امونیم بھی اس مرض میں گاہ گاہ استعمال کیا جاتا ہے ۔

جرمنی اور فرانس میں کئی مقامات ایسے ہیں جہاں پر چشموں کا پانی پلاکر یا اسے حمام کراکر اس مرض کا علاج کیا جاتا ہے - مگر تبدیل آب و ہوا تفریح باقاعدہ غذا اور ریاضت جوان مقامات میں بیمار کو نصیب ہوتی ہے اس کا اثر صحتِ عامہ پر زیادہ ہوتا ہے - اگر بیمار کا علاج خاطر خواہ کیا گیا ہے - اور مناسب وقت میں شروع کیا گیا ہے - تو خارجی ادویات کے استعمال کرنے کی ضرورت نہیں پڑتی ۔

زخم و قروح کے لئے مختلف قسم کے مرہمیں - بلیو آئنٹمنٹ - امونیہ ائیڈ مرکری کیلومل اور بورک ایسڈ آئنٹمنٹ یا آکسائیڈ زنگ - نائٹریٹ آف مرکری وغیرہ استعمال کیجاتی ہیں - کیلومل یا ایوڈوفارم - بورسیک ایسڈ کے ساتھ ملاکر لگانے سے بھی قروح بہت جلد خشک ہو جاتے ہیں - بلیک واش اور مرکری لوشن دھونے دھلانے کے کاموں کے لئے مفید ہوتے ہیں ۔

آج کل ایک نئی دوا ایجاد کی گئی ہے جو بہت جلد اثر کرنے والی ثابت ہوتی ہے اسکو سلوارسین کہتے ہیں اور اسکو تحت الجلد یا وریدو کی راہ عرق تیار کرکے داخل کیا جاتا ہے ۔

موروثی آبلہ فرنگ کا علاج -

بچہ کو شروع سے ہی ایک گرین گرے پاوڈر دن میں دو مرتبہ دینا

شروع کر دینا چاہئے۔ اور یا بلیو آئنٹمنٹ ایک فلالین کے ٹکڑے پر لگا کر بچہ کے پیٹ پر کمربند کے طور پر دن رات باندھ دینا چاہئے اس کمربند پر مرہم ہر روز رات کے وقت لگا دینا چاہئے اور بدن کو دوسرے تیسرے دن دھو کر پاک و صاف کر دینا چاہئے۔

کبھی کاڈ لور آئل فولاد۔ ایوڈائڈ پوٹیسیم پینے کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔

بچہ کی ماں کا بھی علاج کرنا ضروری ہوتا ہے۔

اگر بچہ کو ماں دودھ نہیں پلا سکتی تو کوئی ایسی دایہ دودھ پلانے کے لئے تلاش کرنا چاہئے۔ جس کو یہ مرض پہلے بھی ہو چکا ہو ورنہ گدھی یا بکری کا دودھ بچہ کو پینے کے لئے دینا چاہئے۔

آتشک فرنگ کا علاج علامات کے دور ہونیکے بعد کچھ عرصہ تک جاری رکھنا چاہئے اگرچہ مریض کی صحت اور شدت علامات کے اور سرعت تاثیر علاج موقوف ہوتی ہے۔ مگر عام طور پر کہہ سکتے ہیں کہ ایک سال تک کم از کم علاج جاری رکھنا چاہئے۔ البتہ وقتاً فوقتاً بیچ میں علاج چھوڑ بھی دیا جاتا ہے اور سال کے علاج کے بعد پھر اگر علامات کے نمودار ہونے کا کوئی نشان پایا جاوے۔ تو پھر دوا شروع کر دینا چاہئے۔

سوزاک۔

ورم نائزہ کئی اسباب سے ہو جاتا ہے۔ مثلاً اگر ایام حیض میں عورت کے ساتھ جماع کیا جائے یا ایسی عورت کے ساتھ جماع کیا جائے جبکو سیلان الرحم ہو تو نائزہ ضرور متورم ہو جاتا ہے۔ نقرس اور وجع مفاصل کے مریض جب حلوا۔ شبا۔ شراب۔ گوشت۔ مرچ۔ مصالح کا زیادہ استعمال کرتے

ہیں تب بھی بول میں حرقت اور سوزش ہو کر نائزہ میں ورم ہوجاتا ہے۔
مگر اس قسم کے ورم کو سوزاک نہیں کہتے اور نہ اس قسم کا ورم متعدی ہوتا ہے۔

سوزاک کے ورم میں ہمیشہ جراثیم سوزاک پائے جاتے ہیں۔ اسکے پہچاننے کا یہ طریق ہے کہ پیپ کا ایک قطرہ لیکر شیشہ کی پٹی پر پھیلا کر خشک کر لو اور بعد میں گریم سولیوشن اور کاربال فکسین کے ساتھ اسے رنگ لو۔ جراثیم گانوریا سرخ رنگ سے رنگے جائینگے۔ اور نیز یہ جراثیم داخل نقاطریم ہوتے ہیں۔ اگر پیپ کے اندر اور دوسرے قسم کے جراثیم موجود ہیں تو ان کا رنگ نیلا ہوگا۔ اور وہ خارج از نقاط ہوں گے۔

علامات۔

جماع کے دوسرے تیسرے روز دہن نائزہ پر سوزش اور ورم ہو کر پیشاب جلنے لگتا ہے۔ کمر میں درد محسوس ہو کر بخار ہو جاتا ہے۔ بھوک جاتی رہتی ہے۔ اور نائزہ میں سے سبزی مائل زرد رنگ کی گاڑھی گاڑھی پیپ نکلنا شروع ہوتی ہے۔ حبس بول اور جریان خون بھی ہو جاتا ہے۔ دو یا تین ہفتہ تک جلن سوزش ہو کر رفتہ رفتہ ورم خود بخود تحلیل ہو جاتا ہے۔

جس حالت میں ورم نائزہ کے موخر حصہ میں پھیل جاتا ہے تو مقعد کے سامنے مثانہ کے مقام پر وزن درد اور جلن محسوس ہوتی ہے۔ بار بار پیشاب آتا ہے اور اسمیں خون بھی ملا ہوتا ہے۔

سوزاک مزمن یا قرحہ۔

علامات بہت عرصہ تک پتلی پیپ کثیر مقدار میں نکلتی رہتی ہے اور پیشاب کرتے

وقت جلن اور درد ہوتا ہے۔ پیپ کا رنگ زردی مائل سفید ہوتا ہے اس کا سبب ورم پراسٹیٹ گلینڈ ہوتا ہے۔ کبھی کبھی نائترہ کے اندر زخم یا بثور بنجاتا ہے اس حالت میں پیپ زرد رنگ کی آتی ہے۔ اور مدتوں تک مریض تکلیف میں مبتلا رہتا ہے۔

جب قرح یا بثور بنجاتا ہے تو باہر سے بھی اس مقام پر دبانے سے درد ہوتا ہے۔ اور مجاری تنگ ہو کر پیشاب بند ہو جایا کرتا ہے۔ اس کو سٹرکچر یا تضییق نائترہ کہتے ہیں۔

علاج۔

بیمار کو آرام سے بستر پر لیٹے رہنا چاہئے اور چلنے پھرنے سے پرہیز کرنا ضروری ہے۔ غذا لطیف اور سریع الہضم ہو۔ گوشت مرچ۔ مصالحہ شراب۔ چاء کافی سے مطلق پرہیز کرنا چاہئے۔ دودھ۔ لیمنیڈ۔ آس جو اور چھاچھ جتنا پیا جاسکے۔ دن رات پیتا رہے۔ اور دوا کی صورت میں پوٹیسیم یا بیکاربونیٹ۔ نائٹر۔ سوڈا۔ ببوکو۔ ٹنکچر ہائسائمس اور بیلاڈونا استعمال کرے سونے کے وقت گرم پانی کے ٹب میں آدھا گھنٹہ بیٹھکر اسے گرم پانی کے ساتھ پچکاری کرتے رہنا چاہئے۔ پانی اتنا گرم ہو کہ جتنا بیمار برداشت کرسکتا ہے۔ دوسرے اور کسی دوا کی پچکاری کی ضرورت نہیں ہوتی۔

جب علامات میں تخفیف ہو تو روغن صندل۔ کباب چینی استعمال کرنا چاہئے۔ مزمن سوزاک میں سلفیٹ آف زنک ۲ گرین فی اونس۔ پرمیگنیٹ آف پوٹیشن ½ اونس نائٹریٹ آف سلور ½ گرین فی اونس کی پچکاری دینا چاہئے۔ اور عرق کو گرم کر لینا ضروری ہے۔ قرح نائترہ میں نائٹریٹ آف سلور۔ ایوڈوفارم اور گلسرین کی پچکاری مفید ہوتی ہے یا بوزی

کا ہر روز استعمال کرنا اور مقعد کے سامنے ایوڈین یا بلسٹر لگانا یا بیلاڈونا کی شیاف دینا چاہئے۔قبض کشا ادویات مزمن سوزاک میں بہت فائدہ مند ہوتی ہیں اور جماع سے پرہیز لازم ہے۔

عوارضات

سوزاک کے عوارضات تین قسم کے ہوتے ہیں۔

ا۔ وہ عوارضات جو جراثیم کے متصل پھیل جانے سے پیدا ہوتے ہیں۔

(۱) سوزش حشفہ۔ بیلانائٹس۔

(۲) دبیلہ قضیب نائرہ کے دہانہ سے ادھ انچ کے فاصلہ پر اندر کی طرف دبیلہ پیدا ہو کر یا تو نائرہ کے اندر پھٹ جاتا ہے یا باہر کی طرف منفجر ہو کر ناسور بنجاتا ہے۔

(۳) کارڈے۔ رات کو سوتے وقت نہایت دردناک خیزش ہوتی ہے۔ اور بیمار درد کے مارے جاگ اٹھتا ہے۔ اور قضیب نیچے کی طرف خمیدہ ہوجاتا ہے۔

اس کا علاج ہے کہ الت کو سرد پانی میں ڈالدیں اور سوتے وقت برومائڈ پوٹیسیم یا افیون کھاکر سوئیں اور قبض نہ ہونے دیں۔

(۴) کاؤپرز گلینڈ کے ورم۔

قضیب کے نیچے کے رخ نائرہ کے موخر حصہ میں ورم اور درد ہوتا ہے۔

(۵) پراسٹیٹ کا ورم شدید اور مزمن۔

(۶) ویزیکیولے سیمینیلیز یعنی کیسہ منی کا ورم۔

(۷) ورم خصیہ۔ ایپی۔ ڈڈی مائٹس۔ مرض کے تیسرے ہفتہ میں

نمودار ہوتا ہے۔ اور اس کا باعث اکثر تیز ادویات سے پچکاریاں کرنا ہوتا ہے ۔

(۸) ورم مثانہ شدید و مزمن ۔

۲۔ وہ عوارضات جو جراثیم کے ایک مقام سے دوسرے مقام میں منتقل ہو جانے سے پیدا ہوتے ہیں ۔

(۱) ورم مقعد ۔

(۲) ورم انف ۔

(۳) ورم چشم یہ نہایت خطرناک عارضہ ہوتا ہے اور اس کا علاج نہایت احتیاط کے ساتھ کرنا چاہئے ۔

۳۔ وہ عوارضات جو جراثیم کے تمام جسم اور دورانِ خون میں منتشر ہو جانے سے پیدا ہوتے ہیں ۔

(۱) وجع مفاصل۔ جوڑوں میں۔ جوڑوں کے حوالی کے رباط و اوتار میں ورم ہو جاتا ہے اور درد ہو کر انہیں ہوا پیدا ہو جاتا ہے وجع مفاصل حقیقی کی طرح ورم ایک جوڑ سے منتقل ہو کر دوسرے جوڑ میں نہیں جاتا بلکہ ایک ہی جوڑ میں قائم رہتا ہے ۔

(۲) امراض قلب۔ انڈوکارڈ آئٹس ۔

(۳) پا ایپیا سپٹی سیمیا۔ اور بیوبو۔ بن ران کے غدود متورم اور دردناک ہو جاتے ہیں ۔

(۴) ورم چشم سکلیروٹائیٹس ۔

نوٹ۔ عورتوں کو جب سوزاک ہوتا ہے تو عنق رحم اور نائرہ میں ورم ہوتا ہے۔ جراثیم سوزاک قیح کے رطوبات کے اندر زندہ نہیں رہ سکتے ۔

ورم عنق رحم سے رحم کے اندر اور وہاں سے نفیرین اور خصیۃ الرحم میں منتقل ہو جاتا ہے اور پیری ٹونائیٹس بھی لاسے ہو جاتا ہے۔ جن عورتوں کو ایک بار سوزاک ہو جاتا ہے وہ اکثر عاقرہ ہو جاتی ہیں ؛

ملیریا

ہندوستان کا کوئی حصہ ایسا نہیں کہ جہاں ملیریا نہ پایا جاتا ہو اور برسات کے بعد تو موسم خزاں میں کوئی ہی ایسا گھر ہوگا جس میں ایک دو کو بخار نہ آتا ہو۔ بعض بعض مقامات میں تو ایسی آفت آ جاتی ہے کہ گھروں کے گھر ہسپتال بنجاتے ہیں۔ سرکاری طور پر تخمینہ لگایا گیا ہے کہ تمام ملک میں ہر سال دس لاکھ مخلوق اس مرض سے ضائع ہوتی ہے ؛

جہانتک ہو سکتا ہے سرکار اور میونسپلٹیوں کی طرف سے اس مرض کے دفعیہ اور استیصال کی کوششیں کیجا رہی ہیں۔ ملیریا کانفرنسیں منعقد ہوئی ہیں۔ بڑے بڑے ڈاکٹر تحقیق و تفتیش کے لئے مقرر کئے گئے ہیں۔ جو دن رات تدابیر کے سوچنے میں ساعی ہیں۔ کہ کسی طرح اس موذی سے خلق اللہ کو نجات ملے ؛

سرکار کی طرف سے خواہ کیسے ہی اعلےٰ تجاویز پیش کئے جائیں۔ ان کا عملی طور پر سود مند ہونا صرف اسی صورت میں ممکن ہے۔ جبکہ عام رعایا اس کام میں شریک ہو اور اس میں مدد دے۔ اور خاص و عام ملیریا کے متعلق حفظ ماتقدم کی تدابیر میں اس وقت دلچسپی لینگے جب ان کو یہ معلوم ہو جائے گا۔ کہ ملیریا کیا چیز ہے یہ کیونکہ

پیدا ہوتا ہے اور اس سے کس طرح بچنا چاہیئے ۔

ان امور کی نسبت صحیح خیالات کا پھیلانا اور لوگوں کو طب کے علم سے واقف کرنا ہم لوگ ڈاکٹروں اور طبیبوں کا کام ہے ۔

اگر لوگ ان باتوں سے واقف نہیں اور ہماری دن رات کی مساعی اور جان نثاریوں میں ہمیں مدد نہیں دیتے تو ہم ان پر الزام نہیں دے سکتے کیونکہ جس بات کو وہ سمجھتے ہی نہیں اس میں وہ مدد کیا دیں ۔

اس میں شک نہیں کہ طبی مضامین کو دلچسپ اور عام فہم بنانا آسان کام نہیں مگر تاہم افسوس کے ساتھ کہنا پڑتا ہے کہ آجتک ہمارے پیشہ کے لائق فائق اصحاب میں سے کسی نے اس طرف توجہ نہیں فرمائی اور ایسی کتاب یا رسالہ لکھنے کی کوشش نہیں کی ۔ کہ جو عام فہم ہو ۔ دلچسپ ہو اور کامل طور پر واقفیت دے ۔

انگریزی زبان میں تو بہت سی کتابیں لکھی گئی ہیں اور لکھی جا رہی ہیں مگر اردو زبان میں ایک کتاب بھی نام کو نہیں ۔

انگریزی کتابوں کے بارہ میں بھی شکایت سننے میں آتی ہے کہ عام فہم نہیں ۔ طبیبوں اور ڈاکٹروں کے کام کی ہیں ۔

حال ہی میں ایک جدید کتاب کے بارہ میں پایونیر نے لکھا تھا کہ گو کتاب مفید ہے اور مصنف کے علم و کمال کا پورا ثبوت دیتی ہے ۔ مگر مصطلحات کی بھرمار سے اور تصویروں کے نہ ہونے سے عوام کے لئے چنداں مفید نہیں ۔

ملیریا

امتحان نمبر (۱)

اگر تندرست آدمی کی انگلی میں پاک وصاف کر کے ذرہ سی سوئی چبھوئیں تو اس میں سے ایک چھوٹا سا قطرہ خون کا ٹپکیگا۔

اس خون کے قطرے کو ایک صاف شیشے کی پٹی پر احتیاط سے پھیلا دو اور خشک کر کے خاص طریق سے اس پر رنگ چڑھا کر خوردبین سے معائنہ کرو۔

اسمیں گلابی رنگ کی گول گول صاف صاف سینکڑوں ٹکیاں دیکھنے میں آتی ہیں۔ یہ ریڈ بلڈ کارپسلز یا سُرخ نقاط الدم ہیں۔ ان کے اندر ہیمو گلوبن یعنی لون الدم رہتا ہے۔ اس لون الدم کے اندر مخلوط ہو کر وہ پاک ہوا (آکسیجن) رہتی ہے جس پر ہماری زندگی کا دارومدار ہے۔ ایک قطرۂ خون میں نقاط الدم کی تعداد تین لاکھ کے قریب ہوتی ہے شیشی کی پٹی کو خوردبین کے تلے اِدھر اُدھر سرکا کے اگر دیکھا جائے تو شاذ کہیں نہ کہیں ایک دو نیلے رنگ کے اجسام بھی دکھائی دینگے۔ جو نقاط الدم سے جسامت میں بڑی ہوتی ہیں۔ ان کی شکل بھی مختلف ہوتی ہے انکو وائٹ کارپسلز یا سفید نقاط الدم کہتے ہیں۔ یہ کئی قسم کے ہوتے ہیں۔ ان میں سے ایک قسم فیگو سائٹ یعنی مُردار خوار کہلاتی ہے۔ اسلئے کہ فضلات اور

ا؎ شیشہ کی پٹی کو سپرٹ لیمپ کے شعلہ پر ذرا سا گرم کر کے پھر بعد میں ٹھنڈا کر و اور اسپر چند قطرہ لیشمانیا رومانا وسکی ڈالو اور چند منٹ توقف کر کے اسکو آب مقطر سے دھو کر سکھا لو اور ایک قطرہ سیڈر آئل اسپر ڈالکر خوردبین میں دیکھو۔

ہر دو ارشکڑے انہیں جہاں ملجاتے ہیں۔ ان کو کھا پی کر ہضم کر لیتی ہیں ٭

امتحان نمبر ۲

ملیریا کے مریض کا خون مفصلہ بالا ترکیب سے ملاحظہ کرو تو کیا دکھائی دیگا کہ سرخ نقاط الدم کے اندر سیاہ رنگ کے چھوٹے چھوٹے خال نظر آتے ہیں۔ یہ خال کئی اشکال کے ہوتے ہیں۔ بعض تو چھلے کیطرح گول ہیں۔ کوئی ہلالی شکل کے ہیں۔ کوئی بچھو نما دو انبش دانہ دار۔ یہ خال کسی جا تو نقاط الدم کے عین وسط میں پائے جاتے ہیں۔ کہیں اس کے گرد اگرد محاط ہوتے ہیں۔ اور کبھی کبھی نقاط کے باہر بھی دیکھنے میں آتے ہیں۔ اگر دورۂ تپ کے اوقات میں خون کا ملاحظہ کیا جائے تو یہ خال نقاط الدم سے خارج بہت کثرت میں ملیں گے اور وقفہ تپ میں بیب کے سب نقاط الدم کے اندر چھپی رہتی ہیں ٭

اگر کوئی شخص ملیریا میں بہت عرصہ تک مبتلا رہ چکا ہو تو اسکی نقاط الدم کی ہیئت بھی بدل جائے گی۔ بجائے گول ہونے کے اُن کی شکل مخروطی۔ ٹیڑھی ترچھی بنجاتی ہے۔ اور ان کا گول دائرہ نوکیلا ہو جاتا ہے۔ سُرخ ہیموگلوبین کے ٹوٹ پھوٹ کر سیاہ رنگ کے دانہ بنجاتے ہیں جو یا تو خشک شدہ سکڑی ہوئی نقاط الدم کے ایک کونے میں پڑے رہتے ہیں۔ یا نقطہ کے پھٹنے سے ماء الدم کے اندر خارج ہو جاتی ہے ٭

امتحان نمبر ۳

اگر ملیریا کے مریض کو مچھر کاٹے اور اس مچھر کو چند روز تک محفوظ رکھ کر تندرست آدمی کو اس سے کٹوایا جائے تو چند روز میں اس تندرست آدمی کے خون کے نقاط الدم کے اندر بھی اس قسم کے خال اور غیر معمولی

تبدیلیاں پیدا ہو جائینگی - جو ملیریا کے مریض کے خون میں دیکھی گئی ہیں اور وہ شخص بھی ملیریا بخار میں مبتلا ہو جائے گا ۔

امتحان نمبر ۴ -

اگر ملیریا کے مریض کا کونین کے ذریعہ باقاعدہ طور پر علاج کیا جائے تو اس کے نقاط الدم میں سے خال وغیرہ سب دور ہو جائینگے - اور اس کا خون تندرست آدمی کے خون کی طرح صاف ہو جائے گا ۔

مفصلہ بالا تجارب ایسے ہیں جن کی ہر کوئی شخص خوردبین کے ذریعہ سے تصدیق کر سکتا ہے ۔

اب دیکھنا چاہئے کہ ان مشاہدات اور تجارب سے کیا معنی ہیں؟ ان سے کیا نتیجہ نکلتا ہے ۔

اوّل یہ کہ ملیریا کے مریض کے خون کے اندر چند چیزیں ایسی پائی جاتی ہیں - جو تندرست آدمی کے خون کے اندر نہیں ہوتیں ۔

دوم - یہ چیزیں مچھر ملیریا کے مریض کا خون پیتے وقت نکال لیتا ہے اور جب تندرست آدمی کو کاٹتا ہے تو اس میں داخل کر دیتا ہے ۔

سوم - یہ چیزیں کونین کے استعمال سے دور ہو جاتی ہیں ۔

ان مشاہدات سے ہمیں نہ صرف یہ معلوم ہوا کہ ملیریا کا مرض مچھروں کے ذریعہ ایک شخص سے دوسرے شخص میں منتقل ہوتا ہے بلکہ ملیریا کی کل حقیقت و کیفیت معلوم ہو گئی - ملیریا کا حملہ اوّل سے آخر تک نقاط الدم پر ہی ہوتا ہے - دل و دماغ اور جگر کسی سے اس کا واسطہ نہیں ہوتا ۔

نقاط الدم کے اندر داخل ہو کر یہ موذی ان کے جسم پر پرورش پاتا ہے - اس کو کھا پی کر ہضم کر ڈالتا ہے - اور جب چاق و چوبند ہو جاتا

ہے۔ تو نقاط الدم کے غلاف کو پھاڑ کر میدان میں نکل کر تو آزاد نہ جولانیاں کرتا ہے اور دوسرے نقاط الدم پر حملہ کر کے ان کو بھی اپنا شکار بنا لیتا ہے ظاہر ہے کہ جب ملیریا کا کرم نقاط الدم کو پھاڑ کر باہر نکلتا ہے تو سمی مادہ جو اس کی خباثت طبع سے پیدا ہوتا ہے اس کے ساتھ ہی نکلکر سیرم یعنی ماء الدم میں حل ہو جاتا ہے اور سیرم کے ساتھ دورہ کرتا ہوا مراکز مولد حرارۃ و قابض حرارۃ پر اپنا موذی اثر پیدا کرتا ہے۔ اس حالت کا نام دورہ بخار ہے۔ ملیریا کے کرم مریض کے خون کے اندر ہزاروں نہیں بلکہ لاکھوں تعداد میں پیدا ہوتے اور پلتے رہتے ہیں اور جیسا کہ تقاضا ہر ذی حیات ہے مرتے بھی رہتے ہونگے۔ اس کی نسلیں یکے بعد دیگرے پلتی اور برباد ہوتی رہتی ہیں۔ جب ایک بڑی فصل تیار ہو جاتی ہے۔ تو نوبت بخار ہوتی ہے۔ جب فصل تیار نہیں ہوتی تو وقفہ ہوتا ہے۔ ایسا بھی ہوتا ہے کہ ربیع اور خریف کے درمیان میں چھوٹی فصول مولی گاجر توری۔ کدو۔ بھنڈی لگڑی کی بھی تیار کر لی جاتی ہے۔ اس قسم کی چھوٹی چھوٹی فصلیں ملیریا کی بھی تیار ہوتی رہتی ہیں۔ جتنے کہ وہ معتدبہ اثر مراکز حرارۃ پر پیدا کر سکیں جب خفیف سی حرارت لازمی طور پہ بنی رہے گی اور بڑی فصل کے تیار ہونے کے وقت اس کے اثر سے حرارت میں اضافہ ہو جائیگا۔ اور اس قسم کے بخار کو ریمٹنٹ فیور کہینگے جس طرح مفصلہ بالا مشاہدوں اور تجربوں میں ملیریا کے کرم کے مختلف اشکال و اقسام نقاط الدم کے اندر دیکھنے میں آئے ہیں۔ اسی طرح انہیں اشکال کے مطابق بخار کی علامات اور شدت میں بھی اختلاف پایا جاتا ہے تو اگرچہ ملیریا ایک ہی چیز ہے مگر اس کے اقسام کئی ہیں۔ اس کی مثال یوں سمجھنی

چاہیے کہ گو آم ایک ہی میوہ ہے مگر کوئی مالدہ کوئی الفانزو اور کوئی لنگڑا ہوتا ہے جن کی رنگت مزہ اور وزن میں بہت فرق ہوتا ہے۔

ملیریا کی ماہیت

ملیریا کیا چیز ہے؟ ملیریا کے لغوی معنی ہیں سمی ہوا یا مضر ہوا۔ اور یہ لفظ اس زمانہ کا ایجاد کیا ہوا ہے کہ جب یہ خیال حکماء و اطبا کے دلوں میں متمکن تھا کہ ملیریا ایک زہریلی ہوا ہے جو گرم و مرطوب مقامات میں نباتی مادہ کے تعفن و تبخیر سے پیدا ہوتی ہے۔ جہاں بند پانی جھیل۔ تالاب۔ دلدلی زمین ہو یا جہاں آبی فصول مثل نیشکر۔ دھان کیلے سبب مشک بوئی جاتی ہو وہاں یہ ہوا زیادہ تر پائی جاتی ہے۔ خصوصاً موسم برسات کے اواخر میں جبکہ جا بجا پانی جمع ہو جاتے ہیں۔ اسی قبیل سے برہما۔ آسام۔ دامان کوہ ہمالیہ ہیں جہاں گھنے درختوں کے جنگل قرون عظمی سے اگتے چلے آئے ہیں۔ نباتی مادہ کے تعفن و سڑنے سے یہ ہوا بنتی ہے۔

بعض پرانے ڈاکٹروں کا یہ بھی خیال تھا۔ کہ ہوا میں برقی تبدلات پیدا ہو جانے سے ملیریا بنتا ہے اور بعض کا قول تھا کہ زمین کے اندر ایک قسم کی طاقت ہوتی ہے۔ اگر کاشت کیجائے تو اس طاقت کو نباتات اُگنے کے وقت جذب کر لیتی ہیں۔ اور اگر نباتات خاطر خواہ نہ اگیں اور کاشت نہ ہو تو افتادہ زمینوں میں یہی طاقت سمیت اختیار کر کے ملیریا بنجاتی ہے۔ ملیریا کوئی نئی چیز نہیں۔ یہ زمانہ قدیم سے نسل انسان کا دشمن چلا آیا ہے۔ یونان۔ روما کے زمانہ عروج میں بھی یہ موجود تھا۔ دُنیا کے کل حصص میں کیا امریکہ۔ افریقہ۔ کیا یورپ و ایشیا سب مقامات میں کہیں کم کہیں زیادہ پایا

جاتا ہے +

جدید تحقیقات نے ثابت کر دیا ہے کہ ملیریا از قسم ہوا نہیں بلکہ ایک حیوانی مادہ ہے اس قسم کا خون آشام وھردم آزار جیسا کہ جوئیں اور پسو ہوتے ہیں۔ فرق ان میں صرف اتنا ہے کہ جوئیں اور پسو انسان کا خون جسم کے باہر بیٹھے کر پیتے ہیں۔ اور ملیریا کا کرم جسم کے اندر گھس کر۔ اگر کوئی شخص ہاتھ پاؤں ہلا کر نہ کماوے اور اپنی کمائی نہ کھائے بلکہ دوسروں کی محنت کی پکی پکائی کھائے تو اسے ہم حرام خور کہتے ہیں۔ اس قسم کے حرام خور نباتات وحیوانات میں بہت ملتے ہیں۔ اصطلاح میں ایسے جانوروں کو پیراسائٹ کہتے ہیں یعنی دوسروں سے سر گذر کرنے والے چنانچہ کینچوے۔ کدو دانہ۔ جوئیں۔ پسو اس قسم کی مثالیں ہیں۔ تو ملیریا ایک قسم کا حیوانی پیراسائیٹ ہے۔ جو خون پر زندگی بسر کرنے کی وجہ سے ہما جسیڈیا کرم خون آشام کے نام سے موسوم ہے۔ اس جانور کی زندگی کا کچھ تو حصہ انسان کے خون کے اندر بسر ہوتا ہے اور کچھ حصہ ہمارے جسم کے باہر۔ کیونکہ اگر ایسا نہ ہوتا تو جب یہ کرم ہمارے خون میں سے مچھر یا اور کسی وسیلہ سے باہر نکال دیا جاتا تو فوراً نیست نابود ہو جاتا۔ ملیریا کا کرم صرف انسان کے خون میں ہی نہیں پایا جاتا۔ بلکہ اس کے متجانس کرم مینڈک۔ چمگادڑ۔ مرغی اور چڑیا کے خون میں بھی ملتے ہیں +

پرندوں کے خون کا کرم ملیریا کے کرم سے ایسا مشابہ ہے کہ کچھ عرصہ تک تو محققوں کی یہی رائے تھی کہ یہ دونوں کرم ایک ہی جنس ہیں +

ملیریا کی زندگی داخلِ جسمِ انسان

اس سے مچھر کی زندگی کا وہ حصہ مراد ہے جو کرم ملیریا انسان کے

خون کے اندر بسر کرتا ہے۔ اس حالت میں یہ کرم دو صورتوں میں پایا جاتا ہے یا تو ظاہر ہو کر کھلم کھلا نقاط الدم کے اندر رہتا پھلتا ہے۔ اور مریض نوبتی بخار میں مبتلا ہوتا ہے اور یا مستتر و مخفی ہو جاتا ہے اور خون میں کہیں دکھائی نہیں دیتا جیسے گمان کیا جاتا ہے کہ اس صورت میں یہ کرم یا تو مغز استخوان یا طحال اور خدا معلوم اور کن کن مقامات و اعضا کے اندر چھپا رہتا ہے خورد بین یا اور کسی وسائل سے اس کا کہیں سراغ نہیں ملتا اور نہ ہی مریض کو کسی طرح کا درد یا بخار ہوتا ہے۔ جس سے اس موذی کی موجودگی کا ثبوت ملے۔ ہاں سردی یا گرمی لگ جانے سے یا اور کسی وجہ سے اگر مریض کی صحت میں فرق آجائے اور اسے نقاہت و ناتوانی ہو جائے تو یہ حضرت کمین گاہ سے نکلکر آموجود ہوتے ہیں۔

حیوانات و نباتات کا بقائے نسل دو طریق سے ہوا کرتا ہے ایک کو تولد کہتے ہیں۔ اس میں مولد یعنی پیدا کرنے والے حیوانات کے ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتے ہیں۔ اور ہر ایک ٹکڑا مولود بذات بنجاتا ہے اور خود مختار زندگی بسر کرنے کے قابل ہو جاتا ہے اس قسم کی کارروائی ادنے نباتات اور حیوانات میں اکثر دیکھنے میں آتی ہے۔ اسکو اصطلاح میں سپور فارمیشن کہتے ہیں۔ اعلیٰ نباتات میں بھی ناظرین کو یاد ہوگا کہ گلاب موتیا۔ انگور کے قلم لگائی جاتی ہے۔ قلم کیا ہے مولد درخت کے ایک حصّہ کا ٹکڑا ہے جو دوسرا درخت بنا لیا جاتا ہے۔ اور قلم نیا مولود بنجاتا ہے۔

دوسرا طریق بقائے نسل کا تناسل سے ہوتا ہے۔ جس میں نر و مادہ کے مجتمع یا اُن کے اجزا کے اجتماع کی ضرورت ہوتی ہے اور جنکی آمیزش سے نیا مولود بنتا ہے۔ کرم ملیریا کا بقائے نسل مفصّلہ بالا ہر دو

طریق سے ہوتا ہے۔ تولد سے بھی اور تناسل سے بھی۔ تولد تو انسان کے خون کے اندر واقع ہوتا ہے اور تناسل خون کے باہر۔ ہم اوپر بیان کر آئے ہیں کہ نقاط الدم کے اندر ملیریا کے کئی اشکال ہوا کرتے ہیں ؎

(۱) گول گول اجسام جن کے اندر کا حصہ دانہ دار ہوتا ہے۔ یہ سن بلوغت کو پہنچکر پھٹ جاتا ہے اور دانہ دانہ منتشر ہو جاتا ہے اور ہر ایک دانہ بحیثیت خود ایک نیا کرم بن جاتا ہے۔ ان دانوں کو سپور کہتے ہیں اور اس عمل کو سپور فارمیشن کہتے ہیں ؎

(۲) ہلالی اجسام۔

اگر غور سے دیکھو تو یہ اجسام بھی تین قسم کے ہوتے ہیں ؎

(ا) قسم میں رنگت کے دانہ ہلال کے تمام جسم کے اندر منتشر پائے جاتے۔ یہ کرم ملیریا کا مادہ ہے ؎

(ب) قسم میں یہ دانہ دانہ ایک خاص جا پر مجتمع ہوتے ہیں۔ یہ کرم ملیریا کا نر ہے ؎

(ج) قسم میں جسم ہلال کے اندر خول خول دکھائی دیتے ہیں۔ قیاس کیا جاتا ہے۔ کہ یہ کرم کی ضعف پیری کی حالت ہے۔ یہ بات قابلِ غور ہے۔ کہ یہ ہلالی اجسام جب تک غیر مکمل اور نابالغ ہوتے ہیں۔ تب تک اندرونی اعضا میں چھپے رہتے ہیں اور جب بالغ ہو کر تناسل کے قابل ہو جاتے ہیں تو خون میں دورہ کرنا شروع کرتے ہیں ؎

ملیریا کی زندگی خارج از جسم انسان

جب مچھر ملیریا کے مریض کا خون پیتا ہے تو اس کے ساتھ ہلالی اجسام کو بھی نگل جاتا ہے۔ مچھر کے معدہ میں پہنچکر ان حضرات کو شرارت کی سوجھتی ہے اور نر و مادہ کا جفت ہوتا ہے۔ چنانچہ مادہ باردار ہو کر مچھر کے معدہ کی دیوار کو چیر کر اس کے تمام جسم کے اندر طاری و ساری ہو جاتی ہے اور وہاں انڈے بچے جنتی ہے یہ بچے کھیلتے کودتے ہوئے مچھر کے منہ کے اندر غدود و لعاب دہن میں جا نکلتی ہیں اور جب مچھر کسی کو کاٹتا ہے تو اس کے لعاب دہن کے ہمراہ انسان کے خون کے اندر داخل ہو جاتے ہیں۔

مچھر کا بیان

جب کہ ملیریا کے متعلق مچھر ایسا ضروری جانور ہے کہ اول تو ملیریا بغیر مچھر کے ایک مریض سے تندرست آدمی میں منتقل نہیں ہو سکتا۔ دوم کرم ملیریا کی زندگی کا بہت سا حصہ مچھر کے جسم کے اندر بسر ہوتا ہے۔ سوم ملیریا کے کرموں کا تناسل جس پر اس کی بقائے نسل کا انحصار ہے۔ وہ بھی مچھر کے معدہ کے اندر واقع ہوتا ہے تو لازمی معلوم ہوتا ہے کہ ملیریا کے بیان کے ساتھ مچھر کا بھی بیان کیا جائے۔

یوں تو مچھروں کے کئی اقسام ہیں۔ مگر ہمارے مطلب کیلئے صرف دو قسم کے مچھروں کا بیان کرنا کافی ہوگا۔

اول وہ قسم جس سے ملیریا منتقل و تحویل ہوتا ہے۔ اس قسم کے مچھروں کو اینا فیلیز کہتے ہیں۔ انکی پہچان یہ ہے کہ ان کے پروں کے اوپر

مچھروں کی شناخت

انافیلیز — کیونکس

انافیلیز — کیونکس

نشست دیوار پر

انڈہ — انڈہ

نر — مادہ — نر — مادہ

بچہ — بچہ

سر پیٹرک منیسن کی کتاب سے نقل کیا گیا

ملیریا والی سرخ نقاط الدم کی مختلف شکلیں جو خوردبین کے ذریعہ دیکھ سکتے ہیں +

ملیریا نقاط الدم

میجر جیمز کی کتاب سے اخذ کیا گیا

سفید یا کھورے رنگ کے داغ ہوتے ہیں اور جب وہ دیوار یا اور کسی ہموار سطح پر بیٹھتے ہیں تو ایسا نظر آتا ہے کہ گویا سر کے بل کھڑے ہیں اس قسم کے مچھر قدرتی طور پر بند پانی میں بود و باش کرتے ہیں مثلاً جھیل۔ تالاب حوض کھیتوں۔ یا آہستہ آہستہ بہنے والی ندیوں نالوں میں جہاں پانی جا بجا جمع ہو کر کھڑا ہو جاتا ہے ❖

نر نباتات کا رس چوس کر زندگی بسر کرتا ہے مگر مادہ کمبخت خونخوار ہوتی ہے اور بغیر خون پینے کے اس کا پیٹ نہیں بھرتا۔ یہ پانی میں ہی انڈے دیتی ہے جو سیاہ یا خاکی رنگ کے دو دو تین تین ملکر گچھے گچھے بنا کر پتوں اور تنکوں کے ساتھ چپک کر تیرتی پھرتی ہیں۔ جب انڈا پھٹتا ہے تو بچہ سیاہ رنگ کا چلبلاتا ہؤا نکلتا ہے یہ وہی سیاہ رنگ کے لمبے لمبے کرم ہیں جو کنوؤں اور نالیوں کے پانی میں پائی جاتی ہیں۔ اِن کو پنجابی میں کوری کہتے ہیں۔ اور عوام کا خیال ہے کہ یہ کیڑے پانی میں اناج کی بو سے پیدا ہوتے ہیں ❖

مچھر کے بچے نباتات پر زندگی بسر کرتے ہیں اور اکثر سطح آب کے نیچے رہتے ہیں۔ گاہ گاہ سانس لینے کی غرض سے وہ اوپر کو آتے ہیں اور سطح آب کے متوازی لیٹ کر سانس لیتے ہیں۔ اِن کے سانس لینے کا آلہ دم کے پاس ہوتا ہے۔ جب پانی کو ہلایا جاتا ہے تو یہ کرم پہلے تو کچھ دور پانی کے متوازی تیرتے ہیں اور پھر غوطہ لگا جاتے ہیں۔ تین چار دن میں ان کے پر نکلتے ہیں۔ تو اڑ جاتے ہیں۔ مینڈک مچھلیاں اور دیگر آبی حیوانات اِن کو کھا جاتے ہیں ❖

دوسرے قسم کے مچھروں کو کیولکس کہتے ہیں۔ ان سے ملیریا منتقل

نہیں ہوتا۔ جزائر غرب الہند۔ امریکہ مغربی افریقہ و دیگر مقامات میں ملیریا کے سے بھی بڑھ کر خطرناک بخار جسے زرد بخار کہتے ہیں اسی قسم کے مچھر سے پیدا ہوتا ہے۔ مچھر کے پر سیاہ ہوتے ہیں۔ ان پہ داغ نہیں ہوتے اور جب وہ ہموار سطح پر بیٹھتے ہیں تو اسکے متوازی ہوکر بیٹھتے ہیں۔ ان مچھروں کی بود و باش کمروں کے تنگ و تاریک کونوں میں ہوتی ہے یا گھروں کے آس پاس گملوں کونڈوں ناندوں میں جہاں پانی جمع ہوجاتا ہے یا درختوں کے خولوں میں جہاں برسات کا پانی بھرا ہوتا ہے زندگی بسر کرتے ہیں۔ مادہ پانی میں بچے دیتی ہے انڈے سیاہ رنگ کے نقطوں کی طرح قطار در قطار تیرتے رہتے ہیں اور جب انڈا پھٹ کر بچہ نکلتا ہے تو بچہ پانی کی سطح کے نیچے تیرتا رہتا ہے اور دم لینے کے لئے کبھی کبھی اوپر آتا ہے اور آتا ہے تو دم نیچے اور سر اوپر کرکے آتا ہے جب پانی کو ہلا دیا جائے تو فوراً غوطہ لگا کر ڈوب جاتا ہے۔ یہ عجیب بات ہے کہ نر مچھر خواہ انافیلز ہو یا کیولکس بالکل مردم آزار نہیں ہوتا۔ بلکہ نباتات کا رس چوس کر زندگی بسر کرتا ہے۔ مگر مادہ دونوں قسم کی خونخوار ہوتی ہے ؛

ملیریا کے اسباب

اگرچہ ملیریا کا اصل سبب ایک کرم ہے مگر اور بعض سے اسباب ملیریا کے احداث اور انتشار میں مدد دیتے ہیں ؛

(۱) مکان۔ ملیریا دنیا کے تمام حصوں میں قطب کے برفانی ممالک سے لیکر صحرائے افریقہ کے جلتے ہوئے ریگستانوں میں پایا جاتا ہے مگر زیادہ تر گرم سرد ممالک میں ملیریا کا بول بالا ہے یہ بات زیر مشاہدہ میں

آئی ہے کہ سرد ممالک میں ملیریا ایسا شدید مُہلک نہیں ہوتا جیسا کہ گرم ملکوں میں ہوا کرتا ہے

(۲) گرم و مرطوب آب و ہوا

یہ بات بھی دیکھنے میں آئی ہے کہ اگر کسی شخص کے جسم کے اندر ملیریا کا سم موجود ہو مگر اتنا شدید نہ ہو کہ اسے بخار کی صورت میں ستا وے تو جب تک یہ مریض معتدل آب و ہوا میں رہتا ہے اسے بخار نہیں ستاتا۔ مگر جہاں سرد آب و ہوا میں گیا کہ اسے فوراً بخار آجاتا ہے

(۳) نباتی مادہ

(۴) ارتفاع مقامات کا ملیریا پر چنداں اثر نہیں ہوتا۔ البتہ اگر ارتفاع کے ساتھ حرارت بھی کم ہوتی جائے تو ملیریا میں بھی کمی ہوتی جاتی ہے

(۵) زمین کا مرطوب ہونا

(۶) موسم برسات

(۷) ہوا۔ اگر ہوا زور سے چلی تو ظاہر ہے کہ جس رخ کو ہوا چلتی ہو اسی رخ کو مچھر بھی اڑ کر جائینگے اور جہاں مچھر جائینگے وہاں وہاں ملیریا بھی پھیلتا جائیگا۔ اور اگر درختوں کے قطار یا مکانات اس کے سد راہ ہوں تو ہوا اور مچھر دونوں رک جائینگے

(۸) بعض قومیں فطرتاً ملیریا سے محفوظ ہوتی ہیں۔ مثلاً حبشی اور بعض بعض چینی اقوام

(۹) بعض لوگوں کا خیال ہے کہ اگر کوئی شخص بار بار یا ایک عرصہ تک ملیریا میں مبتلا رہ چکا ہو یا ملیریا زدہ مقامات میں سکونت اختیار کر چکا ہو۔ اس پر ملیریا کا چنداں اثر نہیں ہوتا۔ مگر یہ خیال

غلط ہے۔ بات اصل میں یہ ہے کہ ایسے شخص کو تجربہ سے معلوم ہوجاتا ہے کہ کون کون سے اسباب ملیریا پیدا کرنے والے ہیں اور وہ اُن سے پرہیز کرتا ہے +

ملیریا سے کیا کیا امراض پیدا ہوتے ہیں

اوّل تپ۔

پچھلے زمانہ میں جسکو کچھ ایسا زیادہ عرصہ نہیں ہوا۔ ملیریا بخار کو بلحاظ علامات دو جماعتوں میں تقسیم کیا جاتا تھا +

اوّل وقفہ والے یا نوبتی بخار۔

اس کی چند قسمیں ہیں۔

روزانہ۔ جس کا دورہ ۲۴ گھنٹہ میں ایک مرتبہ ہوتا ہے۔

تیسرے دن کا بخار۔ جس کا دورہ ۴۸ گھنٹہ میں ایک مرتبہ ہوتا ہے۔

چوتھے دن کا بخار جس کا دورہ ۷۲ گھنٹہ میں ایک مرتبہ ہوتا ہے۔

دوم بغیر وقفہ والے تپ یا تپ میعادی۔ اس قسم کے تپوں میں خفیف حرارت دائمی اور لازمی رہتی ہے۔ دن میں ایک یا دو مرتبہ زیادہ ہوجاتی ہے۔ مگر آج کل اِن تپوں کی جماعت بندی ملیریا کرم کے اقسام کے لحاظ سے کی جاتی ہے +

۱۔ جن تپوں میں کرم ملیریا کا بغلئے نسل سپورغا ریبشن بعنے تولد سے ہوتا ہے اِن کو تپ محمود یا بنیا ٹن نیور کہتے ہیں۔ اور یہ تپ

اکثر تیسرے یا چوتھے دن آتی ہے ؛

۲- جن تپوں میں بقائے نسل و انتشار ملیریا تناسل سے ہوتا ہے اور مریض کے خون کے اندر ہلالی اجسام کے نر و مادہ پائے جاتے ہیں - ان تپوں کو عفنیہ ردیہ یا ملگنینٹ تپور کہتے ہیں یہ تپ کئی قسم کے ہوتے ہیں -

اول - وہ بخار جو ۴۸ گھنٹہ میں ایک دفعہ دورہ کرتا ہے - اس میں ملیریا کے کرموں میں سیاہ رنگ کے دانے پائے جاتے ہیں

دوسری قسم کا روزانہ بخار ہوتا ہے - اس میں بھی کرموں میں سیاہ رنگ کے دانے ہوتے ہیں ؛

تیسری قسم کا روزانہ بخار جس میں کرموں کے اندر سیاہ دانے ہوتے ہیں ؛

آجکل ریمٹنٹ تپور (بغیر وقفہ یا میعادی بخار) اور انٹرمٹنٹ (وقفہ والا) اصطلاحوں کا رواج نہیں رہا - بلکہ یہ خیال کیا جاتا ہے - کہ اگر بہت سے کرم ایک ہی وقت میں اور زیادہ تعداد میں پختہ ہو کر تیار ہو جائیں تو نوبتی بخار ہوگا - اور اگر تھوڑی تھوڑی تعداد میں اور مختلف اوقات میں پکتی رہیں تو لازمی بار یمٹنٹ فیور ہوگا - اس قبیل سے اگر دو نسلیں کرموں کی یکے بعد دیگرے پختہ ہوں تو دو نوبتی بخار متواتر ہونگے - اسی طرح ڈبل روزانہ - ڈبل تیجا - ڈبل چوتھا بخار ہوگا ؛

اکثر یہ بھی ہوتا ہے کہ نوبتی بخار اپنے وقت سے قبل ہی آ جاتا ہے یا اپنا وقت ٹلا کر آتا ہے - اور اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک نوبت ختم نہیں ہو چکتی کہ دوسری نوبت شروع ہو جاتی ہے اور کبھی

ایک ایک دن میں دو دو نوبتیں ہو جایا کرتی ہیں اور بخار ٹوٹتا ہی نہیں غرضیکہ ملیریا بخاروں کے طرح طرح کے انواع و اقسام دیکھنے میں آتے ہیں ۔

عِلاج

یہاں پر ملیریا کا علاج عام اور مختصر طور پر بیان کیا جاتا ہے تجربہ اور مشاہدہ سے یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ ملیریا کے دور کرنے کے لئے کونین سے بڑھکر اور کوئی مفید دوا نہیں ۔ کونین ملیریا کے لئے اکسیر ہے یہاں تک کہ سر پیٹرک منس کا قول ہے کہ اگر کوئی طبیب آج کل کونین کو چھوڑ کر اور دوسری ادویات سے ملیریا کا علاج کرنے کی کوشش کرے تو مستوجب سزا ہے ۔ اس سے اندازہ ہو سکتا ہے کہ وہ یونانی حکما جو ملیریا کو غب و شطر الغب و دیگر غیر مانوس ناموں سے موسوم کرتے ہیں اور استفراغ ۔ اسہال ۔ اور منضجوں سے اخراج مادہ کی کوشش کر کے بیمار کو نحیف اور نیم جان کر دیتے ہیں ۔ کہاں تک جادۂ مستقیم سے انحراف کئے ہوئے ہیں ۔

علم و عمل طب ایک شریف پیشہ ہے ۔ اس میں تعصب و ہچو ما دیگرے نیست کی گنجائش نہیں ۔ اس پیشہ کی شرافت اسی میں ہے کہ اس کا اصول ہو ۔ خُذ ما صفا ودع ما کدر اس شریف پیشہ کا موضوع ہے ۔ بدن انسان اور اس کی شرافت اسی میں ہے کہ جہاں پر کہیں کوئی مفید بات ملے اپنے موضوع کی خدمت کے لئے اسے اختیار کر لیا جائے ۔

کونین کیا چیز ہے؟

کونین ایک جوہر ہے جو درخت سنکونا کی چھال میں سے نکالا جاتا ہے۔ یہ درخت جنوب امریکہ میں واقع کوہ انڈیز میں خودرو ہوتا ہے آج کل ہندوستان کے بعض حصوں میں بھی بویا جاتا ہے۔ چنانچہ کوہ نیلگری اور دارجیلنگ کے علاقہ میں بکثرت ہوتا ہے۔

یوں تو کونین کے اقسام کئی ہوتے ہیں۔ مگر کونین سلفیٹ کونین کلورائڈرو۔ بائی ہائڈرو کلورائڈ۔ کونین ٹینیٹ کا زیادہ تر استعمال ہوتا ہے۔ ان میں سے سلفیٹ کونین کا عوام میں زیادہ تر رواج ہے۔ یہ قسم کونین پانی میں حل نہیں ہوتی اور معدہ میں اس لئے بہت کم حل اور جذب ہوتی ہے۔ اس کے حل کرنے کے لئے گندھک کے تیزاب یا جوہر لیموں کی ضرورت ہوتی ہے ہائڈرو کلورائڈ اور کلورائڈ پانی میں آسانی سے حل ہو جاتے ہیں۔ اس لئے سلفیٹ آف کونین سے یہ دونوں زیادہ زوردار اور مؤثر ہوتی ہیں۔

آج کل ایک اور قسم کی کونین ایجاد ہوئی ہے۔ جس میں معمولی کونین کی کڑواہٹ اور کسیلا پن نہیں ہوتا ہے اور اس کو یوکونین کہتے ہیں۔ اور بچوں اور عورتوں کے لئے بہت مفید ہے

کونین دینے کے طریق

(۱) پوڑیا۔ اس طریق سے کونین کو دینا پرانا دقیانوسی طریقہ ہے۔ قباحت اس میں یہ ہوتی ہے۔ کہ اول تو سلفیٹ

آف کونین خود بغیر کسی محلل چیز کے حل نہیں ہو سکتی دوسرے بخار کی وجہ سے معدہ اور اس کی رطوبتیں سب خشک ہوجاتی ہیں۔ اس لئے کونین معدہ میں پہنچکر حل نہیں ہوتی۔ پڑیا کے ساتھ عرق لیموں کے استعمال کرنے سے اس کی تحلیل میں مدد ملتی ہے۔

(۲) گولی و ٹیبلائڈ۔

اکثر کونین کے ساتھ جوہر لیموں کو ملا کر گولی بنائی جاتی ہے اگر گولیاں تازہ ہوں تو بہتر ورنہ پرانی سوکھی ہوئی گولیاں حل نہیں ہوتیں اور معدہ میں سے بجنسہ خارج ہو جاتی ہیں۔

(۳) عرق سلفیٹ کونین سادی مقدار ڈائلیوٹ سلفورک ایسڈ کے ساتھ حل کرکے عرق بنایا جائے۔ یا ہائڈرو کلورائڈ کو فقط تھوڑے پانی ڈالنے سے عرق بن جائیگا۔ اس طریق سے کونین فوراً حل ہوجاتی ہے۔

(۴) تحت الجلد پچکاری

ہائڈرو کلورائڈ یا بیکیٹیٹ آف کونین کو آب مقطر میں حل کرکے پچکاری دیتے ہیں کونین دینے کا یہ نہایت اعلےٰ طریق ہے۔ اور یہ اس وقت استعمال کیا جاتا ہے۔ جب کہ شدت مرض کے سبب کونین کا فوری اثر پیدا کرنا منظور ہو اور غشی یا اور کسی وجہ سے بیمار کونین نہ کھا سکتا ہو۔ اس طریق کیلئے پچکاری اور جلد کی صفائی نہایت ضروری ہے۔ ورنہ ٹیٹنس کے ہوجانے کا احتمال ہے۔

(۵) وریدوں کی راہ پچکاری

کو ہیپوڈرمک قسم ریمیٹ فیور میں جبکہ بیمار بالکل بیہوش ہوتا ہے کونین کا اثر فی الفور کرنا چاہیئے ٭

(۶) حقنہ کے ذریعہ ٭

یہ کبھی بیہوشی کی حالت میں دیا جاتا ہے۔ یا جبکہ معدہ کوئی دوا قبول نہ کرتا ہو ٭

کونین کے استعمال میں چند قباحتیں

(۱) کڑواہٹ ٭

اس میں شک نہیں کہ کونین سے بڑھکر اور کوئی کڑوی دوا دنیا میں نہیں ہو کونین ایک قسم کونین ایجاد ہوئی ہے جس میں کڑواہٹ نہیں ہوتی مگر یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ جو کونین کو اگر کسی ایسڈ کے ہمراہ دیا جائے تو اس میں کڑواہٹ پھر پیدا ہو جاتی ہے ٭

تازہ گولیاں بناکر چاندی کے ورق یا شکر میں ملفوف کرنے سے کڑواہٹ نہیں معلوم ہوتی ٭

(۲) اگر زیادہ مقدار میں کونین دیجائے یا اس کا استعمال عرصہ دراز تک کیا جائے تو کانوں میں سناہٹ ہو جاتی ہے۔ اور برابر سنائی نہیں دیتا۔ ہاتھ پاؤں میں تھرتھراہٹ آجاتی ہے بدن کانپتا ہے بے خوابی او دسے جیسی ہو جاتی ہے دل دھڑکنے لگتا ہے کونین کو ہائیڈرو برومک ایسڈ میں ملاکر دیں یا اگر اس کے ساتھ برومائیڈ پوٹسیم

کو استعمال کریں تو یہ علامات دور ہو جاتی ہیں اور اگر بیچ میں ایک یا دو
دن کا وقفہ دیکر کھائیں تو بھی یہ علامتیں نمودار نہیں ہوتیں ٭
(۳) ضعف بصارت بھی کونین سے ہو جاتا ہے مگر ہائیڈرو
برومک ایسڈ اور پوٹسیم برومائڈ کے استعمال سے دور ہو جاتا ہے ٭
(۴) کہتے ہیں بچوں کو تشنج بھی ہو جایا کرتی ہیں ٭
(۵) تحت الجلد پچکاری کے طریق سے پچکاری دینے کے مقام
پر ورم ہو کر پیپ پڑ جاتی ہے اور گاہ گاہ مرض کزاز بھی دیکھنے
میں آتا ہے۔ اگر مقامی صفائی کا کما حقہٗ خیال رکھا جائے اور دوائے
کرم کش سے پچکاری اور مریض کی جلد کو اچھی طرح پاک و صاف کر لیا جائے
تو یہ علامات ہرگز پیدا نہیں ہوتیں ٭

ملیریا سے اور کیا کیا بیماریاں ہوتی ہیں

(۱) ملیریل کیکگسشیا یا مزمن ملیریا ٭
اس مرض میں بیمار بادی النظر اپنی اصلی عمر سے زیادہ معمر معلوم
دیتا ہے اس کے چہرہ کا رنگ زرد یا سبزی مائل ہو جاتا ہے گویا بدن میں
بالکل خون نہیں رہا۔ اس قلت خون کو اینیمیا کہتے ہیں۔ اور یہ اس
سبب سے ہوتا ہے کہ نقاط الدم ملیریا کے متواتر حملوں سے تعداد
میں بہت کم ہو جاتی ہیں۔ ان میں کا لون الدم ضائع ہو جاتا ہے اور سفید
نقاط الدم تعداد میں بہت زیادہ ہو جاتی ہیں قلت خون کے سبب خفقان
و اختلاج قلب ہوتا ہے اور مقام قلب پر غیر معمولی آواز آلہ سینہ بین
سنائی دیتی ہیں اور ذرہ سی حرکت کرنے سے بیمار کو دم چڑھ جاتا ہے جریان

خون بھی بہت آسانی سے ہو جاتا ہے۔ اور اگر خون کسی اتفاق سے نکلنا شروع ہو جائے تو اس کا بند کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔ جوڑوں میں اکثر درد رہتا ہے اور کبھی کبھی خفیف سا بخار بھی ہو جاتا ہے۔ بیمار ایسا کمزور ہو جاتا ہے کہ کھانے پینے میں ذرہ سی بے احتیاطی کی کہ فوراً اسہال و پیچش ہو جاتی ہے اور سردی لگ جانے سے نمونیا ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ بمفصلہ بالا علامات تملت خون کے علاوہ ورم طحال اور جگر بھی ہوتا ہے ؛

طحال کا معمولی وزن تندرست آدمی میں ۱۱-اونس ہوتا ہے۔ اس مرض میں طحال متورم ہو کر ۹ پونڈ یا اس سے بھی زیادہ ہو جاتی ہے اور اسکی رنگت بھی سیاہ ہو جاتی ہے اور ایسی نرم ہو جاتی ہے کہ ذرہ سے صدمہ سے فوراً پھٹ جاتی ہے علی ہذا القیاس جگر بھی دو ڈھائی پونڈ کی بجائے ۹ و ۱۰ پونڈ کا ہو جاتا ہے اور گردہ بھی متورم ہو جاتا ہے۔ اگر بچوں میں ملیریا ہو جائے تو بچہ جیسا کہ چاہیئے نشوونما نہیں پاتا ؛

(۴) ملیریا سے باہ کی کمزوری اور نامردی بھی ہو جاتی ہے ؛

(ب) اعصابی امراض۔

عرق النسا۔ عصابہ۔ دردِ شقیقہ۔ وجع معدہ۔ خفقان ؛

خصوصیت ان اوجاع میں ملیریا کے سبب سے یہ ہوتی ہے کہ یہ سب اوجاع نوبتی ہوتی ہیں۔ ان کا مقررہ اوقات پر دورہ ہوتا ہے

(ج) جلدی امراض ؛

ہرپیز۔ ارٹیکیریا نوڈوزم۔ اگزیما وغیرہ ؛

(د) امراضِ چشم ؛

ضعفِ بصارت۔ ملیریا یا قلتِ خون کے وجہ سے اعصاب کی تربیت اور پرورش میں خلل واقع ہوتا ہے۔ اس لئے نظر کمزور ہوجاتی ہے ؎

رتوندھا۔ اس قسم کی ضعفِ بصارت ہے کہ مریض کو شام کے وقت جب روشنی مدھم ہوتے ہی کم دکھائی دیتا ہے ۔

عِلاج

مزمن ملیریا کے علاج میں تین باتوں کو مدنظر رکھنا چاہیئے۔

(۱) سمِ ملیریا کو جسم کے اندر سے نکالنے کی کوشش کرو

(۲) اصلاح معدہ وانہضام ؎

(۳) نیا خون پیدا کرنے کا تدارک کرو ؎

یہ مدعا مفصلہ ذیل تدابیر سے حاصل ہوگا ؎

غذا لطیف۔ مقوی۔ زود ہضم ہو مثل دودھ۔ شوربا۔ یخنی۔ مغزیات۔ بادام۔ پستہ۔ میوہ جات مثل انگور۔ بہی۔ ناشپاتی۔ سیب آنار ؎

ادویات۔ سالٹ کاڈلورائل۔ ایسٹن سرپ۔ پائینو۔ فولاد کے مختلف مرکبات۔ سٹرکینیا۔ فاسفورس۔ کوکوڈائن ؎

(د) مقویاتِ معدہ مثل کیلمبا۔ جنشن۔ ملکوامیکا۔ کھانے کے ہمراہ کلیرٹ۔ بیریا شاوٹ اور قدرے برانڈی کا استعمال بھی مفید ہے ؎

(۳) تبدیل آب وہوا ؎

پہاڑوں کی سیر یا دریائی سفر بہت مفید ہے۔ غرضکہ ملیریازدہ

مقام کو چھوڑ دینا لازمی ہے ٭

(۴) بدن پر روغن یا دام یا تل روغن سے مالش کرانا چاہئے مٹھی چپی اور پاؤں دبانا ان وسائل سے دوران خون کو مدد ملتی ہے ٭

(۵) ریاضت جسمانی ہلکی پھلکی ہر روز ضروری ہے ٭

(۶) غسل علی الصباح سرد پانی سے غسل کرنا بہت مفید ہے ٭

(۷) دسویں پندرھویں دن سیڈلس پاؤڈر یا اینوز فروٹ سالٹ سے ہلکا سا مسہل لے لینا چاہئے۔ تاکہ قبض کی شکایت نہ رہے ٭

(۸) ملیریا کی تشخیص ملیریا کی تشخیص میں چند باتیں یاد رکھنا چاہئے۔

اول۔ یہ کہ ملیریا کے کل امراض میں یہ خصوصیت ضرور ہوتی ہے کہ وہ سب کے سب نوبتی ہوتے ہیں۔ بخار ہو یا درد ہو ملیریا کے دورہ کا وقت معین ہوتا ہے۔ اور اسی خاص وقت پر آکر نمودار ہوتا ہے ٭

دوم۔ ملیریا کا علاج اور کسی دوا سے نہیں ہوتا۔ کونین ہی اس موذی کے لئے اکسیر اعظم ہے۔ کونین کے سوا اور کسی تدبیر سے یہ مرض درست نہیں ہوتا ٭

سوم مریض کے خون کا جیسا کہ صفحہ ا پر بیان کیا گیا۔ اگر خورد بین سے ملاحظہ کیا جائے تو ملیریا کے کرم اس میں دکھائی دینگے اگر ملیریا کے کرم دیکھنے میں آجائیں تو تشخیص میں کسی طرح کا ریب و شک نہیں ہو سکتا۔ گو اس بات کا خیال رکھنا بھی ضرور ہے کہ ممکن ہے کہ ملیریا کے ساتھ اور کوئی دوسرا مرض بھی موجود ہو ٭

انٹرمٹنٹ یا نوبتی بخار

علامات

نوبتی بخاروں کے علامات تین درجوں میں تقسیم کئے جا سکتے ہیں۔

شروع میں سر میں درد ہوتا ہے۔ انگڑائیاں اور جمائیاں آتی ہیں۔ اعضا شکنی ہوتی ہے کام کرنے کو جی نہیں چاہتا۔ کبھی کبھی قے بھی ہو جاتی ہے۔ جاڑا معلوم ہونے لگتا ہے دھوپ میں بیٹھنے کو اور گرم کپڑے اوڑھنے کو جی چاہتا ہے۔ رفتہ رفتہ جاڑا اس شدت سے لگتا ہے کہ بدن کانپنے لگتا ہے۔ اور دانت بجتے ہیں اور جی چاہتا ہے۔ کہ گھر بھر کی رضائیاں اور لحاف اوڑھ لو۔ ہاتھ پیر اور چہرہ سیاہ پڑ جاتا ہے۔ جلد کا رنگ سفید اور سبز گون ہو جاتا ہے۔ بچوں کو تشنج بھی ہو جایا کرتی ہے پیشاب بار بار آتا ہے۔ جو مقدار میں کم ہوتا ہے مگر اس میں کلورائڈ و یوریا بہت زیادہ ہوتا ہے۔

یہ سردی کا لگنا صرف احساسی ہوتا ہے۔ دراصل اگر تھرمامیٹر لگا کر دیکھا جائے تو صحت کی بہ نسبت حرارت کئی درجہ زیادہ ہوتی ہے۔ سردی کا درجہ گھنٹہ ڈیڑھ گھنٹہ تک رہتا ہے۔

(۲) رفتہ رفتہ سردی لگنا گم ہوتا جاتا ہے اور گرمی لگنے لگتی ہے۔ بیمار کپڑے اتار اتار کر پھینکتا ہے۔ اور اس کا چہرہ اور بدن سرخ ہو جاتا ہے نبض سریع اور عظیم ہوتی ہے۔ سر درد اور قے کا غلبہ ہوتا ہے۔ تنفس کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔ اور حرارت ۱۰۴ - ۱۰۶ یا ۱۰۸ درجہ تک پہنچ جاتی ہے اور پیاس شدت سے لگتی ہے۔ یہ درجہ ۳ یا ۴ گھنٹہ رہتا ہے۔

(۳) اب پسینہ آنا شروع ہوتا ہے۔ یہاں تک کہ بیمار سر سے پیر تک تر بتر ہو جاتا ہے۔ ساتھ ہی سر درد پیاس اور قے میں تخفیف ہو

جاتی ہے۔ اور حرارت صحت سے کئی درجہ کم ہو جاتی ہے۔ اور دوسری نوبت کے درجہ تک کم رہتی ہے۔ مفصلہ بالا علامات ہر ایک مریض میں یکساں نہیں پائی جاتیں۔ بلکہ ان میں بہت سا اختلاف پایا جاتا ہے اور بعض اوقات تو جاڑا لگنے کا دورہ بہت ہی کم ہوتا ہے اور ابتدائی علامات ایسی خفیف ہوتی ہیں۔ کہ بیمار کو معلوم بھی نہیں ہوتا کہ بخار کب آیا اور کب اتر گیا اور کبھی بخار ایسا زیادہ نہیں ہوتا۔ مگر سر درد قے نہایت تکلیف دہ ہوتی ہے۔

ملیگننٹ یا ردی بخارات میں اکثر جاڑے کا درجہ بہت کم رہتا ہے تپ کا دورہ درجہ بہت لمبا ہوتا ہے۔ اور قے اور سر درد شدت سے ہوتی ہے۔ اور بخار قبل از وقت آتا ہے۔ اور یہ بھی دیکھا گیا ہے۔ کہ جب بحران ہوتا ہے تو حرارت ایک درجہ کم ہو کر پھر زیادہ ہو جاتی ہے۔ یہ بحران کاذب ہے۔ چند گھنٹہ کے بعد اصلی بحران واقع ہوتا ہے اور پسینہ آکر بخار اتر جاتا ہے۔ بخار اتر جانے کے ۸ یا ۱۵ دن کے بعد پھر بخار کا دورہ ہوتا ہے اور لقاطالدم اس کثرت سے ضائع ہوتی ہیں کہ بعد میں میریل کگشیا اکثر ہو جایا کرتا ہے۔ اثناے بیماری میں خطرناک علامات احیاناً نمودار ہو جانے کا احتمال ہے۔

ریمیٹنٹ فیور۔ تپ میعادی

یہ بخار خفیف سا جاڑا لگ کر یا بغیر جاڑے کے شروع ہوتا ہے۔ اور حرارت بست جلد ۱۰۴-۱۰۵ اور گاہ گاہ ۱۰۶ و ۱۱۰ درجہ تک پہنچ جاتی ہے۔ سر اعضا اور کمر میں بہت سخت درد ہوتا ہے۔ کرب بےچینی حد سے زیادہ ہوتی ہے نبض ۱۰۰ یا ۱۲۰ درجہ فی منٹ حرکت کرتی ہے۔ زبان خشک اور زرد ہو جاتی ہے۔ منہ میں سے

متعفن ہو آتی ہے اور پیاس نہایت زور سے لگتی ہے۔ فم معدہ میں تنگی محسوس ہوتی ہے۔ جی متلاتا ہے اور بار بار قے آتی ہے جسمیں زرد سبز یا سیاہ رنگ کا صفرا خارج ہوتا ہے۔ مگر اس سے جہانی ہلکی نہیں ہوتی۔ آنکھیں سرخ یا زرد رنگ کی ہو جاتی ہیں۔ یہ حالت دس یا بارہ گھنٹہ رہکر دفعتہً غدر سے پسینہ آتا ہے اور بیچینی کرنے والی علامات میں قدرے تخفیف ہوتی ہے۔ اس حالت کو رمیشن یا وقفہ کہتے ہیں۔ مگر حرارت صرف ایک یا دو ہی درجہ کم ہوتی ہے افاقہ عموماً صبح کے وقت ہوتا ہے۔ دو یا سہ پہر کے وقت پھر حرارت تیز ہو جاتی ہے۔ اور مرض کے شدید علامات ویسی ہی نمودار ہو جاتی ہیں۔ طحال و جگر متورم ہو جاتے ہیں۔ اور جگر کے مقام پر دبانے سے درد محسوس ہوتا ہے۔ جگر کا وزن ششش پر پڑتا ہے جس سے تنگی تنفس اور کھانسی ہوتی ہے۔ اور گاہ گاہ کھانسی میں خون آلود بلغم نکلتا ہے۔ جلد اور آنکھوں کا رنگ یرقانی ہو جاتا ہے۔ اکثر تو قبض رہتا ہے۔ مگر شدید حالتوں میں صفراوی اسہال آتے ہیں۔ اس خطرناک مرض کی میعاد ۵ سے ۱۵ دن تک گنی جاتی ہے۔ اور اگر کماحقہٗ علاج نہ کیا جائے تو بیمار آٹھویں روز ضائع ہو جاتا ہے۔ اس مرض کا زہر بہت شدید ہوتا ہے اور اس کا اثر مختلف اعضا پر جداگانہ ہوتا ہے۔ چنانچہ خاص خاص یا اوف حصوں کی علامات ظاہر ہونے کی وجہ سے چند خطرناک اور مہلک علامات پیدا ہو جاتے ہیں۔ جنکی تفصیل ذیل میں لکھی جاتی ہے۔

اول۔ اعصابی علامات یا اعراض ردیہ۔

یہ علامات اس وقت پیدا ہوتی ہیں۔ جبکہ دوران مرض میں زہر کا اثر زیادہ تر نظام اعصاب یعنی دماغ و اعصاب پر پڑتا ہے۔ زبان

خشک کانٹے دار سیاہ رنگ کی ہو جاتی ہے۔ ہونٹ خشک ہوتے ہیں اور ان پر پپیڑی جم جاتی ہے۔ سہر (بیخوابی) ہذیان (بکواس) ہچکی۔ اختلاط۔ حواس وعقل۔ دوران غشی اور ہاتھ پاؤں کا تھرتھرانا اور پیچپنی پیدا ہو جاتی ہے۔ جلد کا رنگ سیاہ یا سبز ہو جاتا ہے۔ نبض کمزور و بطی ہو جاتی ہے حرارت بخار زیادہ نہیں ہوتی۔ امعاء بینی و معدہ کی غشاؤں سے سیلان خون ہوتا ہے۔ چنانچہ رعاف (نکسیر) خون کے دست اور قے آیا کرتے ہیں۔

دوم۔ ہائپر پائریکسیا۔

یہ علامات اس وقت پیدا ہوتے ہیں۔ جبکہ مرض کی سمیت مراکز مولد حرارت پر زیادہ اثر کرتی ہے۔ بخار ۱۰۵ سے بڑھکر ۱۰۸ یا ۱۱۰ درجہ پر پہنچ جاتا ہے بیمار بیہوش ہو جاتا ہے۔ آنکھیں پتھرا جاتی ہیں۔ اور اگر بخار کم کرنے کی تدابیر نہ کیجائیں تو بیمار ضائع ہو جائیگا۔

ریمٹنٹ فیور کے چند خطرناک اقسام بیان کئے گئے ہیں۔

اول بلی اس ریمٹینٹ۔ تپ صفراوی۔ تپ محرقہ۔ اس حالت میں مرض کا زور زیادہ تر جگر و طحال پر پڑتا ہے۔ جگر متورم ہو جاتا ہے سبز تند و سیاہ رنگ کی قے و اسہال ہوتے ہیں۔ پیٹ میں درد اور پیچش معلوم ہوتی ہے۔ یرقان۔ زردی چشم خشکی زبان و دہان شدت عطش و غثیان بیمار کو بہت ستاتا ہے۔ بخار کی شدت ہوتی ہے

دوم کومیٹوز۔

اس میں بخار چڑھتے ہی بیمار بیہوش ہو جاتا ہے اور بیہوشی مسلسل بڑھتی جاتی ہے۔ اور مریض ۲۴ گھنٹہ کے اندر مر جاتا ہے اور

یا ۱۲ و ۱۸ گھنٹہ بیہوش رہکر ذرا سا افاقہ ہوتا ہے - دوسرا حملہ بخار کا تھوڑی دیر کے بعد پھر ہوتا ہے - بیہوشی کا سبب یہ ہے - کہ کرم ملیریا دماغ کے شریانوں کے اندر کثرت سے جمع ہوکر دوران خون کو مسدود کر دیتی ہیں اور اس سبب سے دماغ کا فعل عاطل و باطل ہو جاتا ہے

سوم الجیانڈ

اس میں بعینہ ہیضہ کی سی علامات پائی جاتی ہیں - یعنی قے اسہال تشنگی حد سے زیادہ - کمزوری تنگی تنفس - کمزور اور بطی نبض اور حبس البول ہوتا ہے -

چہارم - خونی - یا ہیموگلوبی نیورک - اس بخار میں پیشاب میں خون خارج ہوتا ہے - اس قسم کا بخار ہندوستان میں نہیں ہوتا -

اب یہ امر بیان کرنے کے قابل ہے کہ مفصلہ بالا علامات کیونکر واقع ہوتی ہیں - تاکہ اس پر اصول علاج قائم کیا جائے -

ہم پہلے بیان کر آئے ہیں - کہ ملیریا کا حملہ اول سے آخر تک خون کے نقاط الدم پر ہوتا ہے اعضاء رئیسہ سے اس مرض کو کچھ تعلق نہیں تو سوال یہ پیدا ہوگا - کہ پھر جگر و طحال کا ورم قے و اسہال - اعراض رویہ مثل سہر و ہذیان کیونکر ہوتا ہے -

یہ بھی کہا جا چکا کہ ایک قطرہ خون میں تین لاکھ کے قریب نقاط الدم ہوتے ہیں - تو اس سے اندازہ ہو سکتا ہے - کہ کل جسم میں نقاط الدم کی تعداد کیا ہوگی - اچھا اگر ان سب پر ملیریا کا حملہ ہو تو کروڑ ہا نقاط جنگ و قتال میں ضائع ہو جائینگے اور مرتے مرتے لاکھوں ملیریا کے کرموں کو بھی لے مرینگے - یہ مردہ نقاط الدم چونکہ بیکار ہو چلے ہیں مثل فضلہ

کے ہیں۔ جس کا اخراج بہر صورت لازم ہے ورنہ ان کے تعفن سے بہت سے سم قاتل پیدا ہو جائینگے۔ لہذا جن جن اعضاء کا فعل ہے فضلات کو اخراج کرنا ان کو معمول سے زیادہ کام کرنا پڑیگا۔ بلکہ ان پر اس قدر بوجھ پڑ جائے گا کہ وہ اس کے متحمل نہ ہو سکینگے۔

نقاط الدم کو اگر خشک کیا جائے تو اس میں ۹۰ فیصدی الحیموگلو بین یعنی لون الدم پایا جائے گا۔ یعنی کل خون کا ۱۳ یا ۱۴ فیصدی تو جب نقاط الدم بیکار ہوئے تو۔ اس کے ساتھ لون الدم بھی بیکار ہو جاتا ہے مگر لون الدم ایک ایسا مادہ ہے کہ بجنسہ اخراج پذیر نہیں ہوتا۔ بلکہ اس میں چند کیمیاوی تبدیلیاں ہونی چاہیئے۔ پیشتر اس کے کہ وہ خارج کیا جا سکے یہ کیمیاوی تبدیلیاں جگر کے اندر واقع ہوتی ہیں جن سے لون الدم کا صفرا بن جاتا ہے۔ اور صفرا اس کثرت سے بنتا ہے کہ جگر اس بار کا متحمل نہ ہو کر متورم ہو جاتا ہے۔ اور اس کا فعل عاطل و باطل ہو جاتا ہے۔ یہی وجہ قے۔ اسہال تشنگی۔ دوران و یرقان کی ہوتی ہے۔ جو حصہ ہیموگلو بین کا گردہ کی راہ نکلتا ہے۔ وہ لون البول بنکر پیشاب کا رنگ سرخ و سیاہ کر دیتا ہے دیگر چونکہ ہیموگلو بین کا کام ہے کہ جسم کے کل اجزا کو اکسیجن پہنچانا تو ہیموگلو بین کے کم ہو جانے سے اکسیجن کی بھی قلت ہو گی۔ جس کی وجہ سے تشنگی اور تیزی تنفس واقع ہو گی۔ اب چونکہ نقاط الدم کم ہو گئی ہیں تو ظاہر ہے کہ جلد کا رنگ سفید اور زرد پڑ جائیگا۔ اس طور پر تربیت و پرورش کا مادہ کم ہو جانے سے ضعف اعصاب و دماغ بھی ہو گا۔ جس سے ہذیان۔ اختلاط حواس واقع ہوتا ہے۔ اس کے ساتھ ملیریا کا سمی مادہ دل و دماغ پر بھی اثر ڈال کر ان کے

افعال کو عاطل و باطل کر ڈالتا ہے۔

تو ہیموگلوبین کا اخراج مفصلہ بالا طریق سے ہوا۔ اب نقاط الدم اور ملیریا کے کرموں کی لاشوں کی تجہیز و تکفین بھی ضروری ہے۔ اس عمل کے لئے ہمارے جسم کے اندر مردار خوار نقاط الدم موجود ہیں۔ جو ایسی چیزوں پر اپنا پیٹ بھرتے ہیں۔ اب چونکہ لاشیں زیادہ ہوئیں تو مردار خواروں کی بھی کثرت کی ضرورت ہوئی۔ اور جن جن اعضا کا کام ہے مردار خوار نقاط الدم پیدا کرنا وہ اعضا غیر معمولی فعل کرنا شروع کرتے ہیں۔ چنانچہ ورم طحال اسی وجہ سے ہوتا ہے۔

ریمٹینٹ فیور کی علامات کا علاج۔ اب دیکھنا چاہیے کہ مفصلہ بالا بیان سے اصول علاج کس طرح قائم کیا جا سکتا ہے۔ کل علامات اس بات پر دلالت کرتی ہیں۔ کہ طبیعتِ مریض ہر صورت سے دفع مادہ کی کوشش کر رہی ہے۔ اور ہمیں بھی بہر کیف طبیعت کی مدد کرنا ضرور ہے اور مریض کی طاقت قائم رکھنی چاہیئے۔ تاکہ دشمن کا مقابلہ خاطر خواہ طور پر کر سکے۔ اگر مفسد مادہ طبعی مخارج سے خارج کیا جائے۔ تو غیر طبعی راستوں سے نکلنے کی کوشش نہ کرے گا۔ اخراج کے راستہ کونسے ہیں؟ اسہال یعنی امعا کا راستہ۔ ادرار یعنی گردہ کا راستہ۔ عرق یعنی پسینہ کا راستہ۔ استفراغ غیر طبعی ہے۔ یعنی معدہ دخل غذا کا راستہ ہے نہ کہ اخراج کا اور یہ ہی وجہ ہے کہ استفراغ اسقدر تکلیف دہ ہوتا ہے۔ اور حتی الوسع اس کو کام میں نہیں لانا چاہیئے۔ تو ریمٹنٹ فیور میں ان طبعی سب راستوں سے اخراج مادہ کی کوشش کرنی چاہیئے۔

یعنی اول مسہلات۔ صرف انہیں مسہلات کا استعمال کرنا چاہئے۔ جو دافع صفرا ہوں۔ مثلاً کیلومل۔ بلوپل۔ پوڈافیلن۔ یو انمین مشربات مصلح صفرا و جگر پلانا چاہئے۔ مثلاً شربت و آب لیموں۔ آلو۔ تمر ہندی انار۔ مفرحات۔ بید مشک۔ کیوڑا۔ صندل۔ دودھ پانی۔ آش جو۔ دہی کا پانی (ماء الجبن) چھاچھ

جگر کے مقام پر پولٹس یا مسٹرڈ پلاسٹر لگانا چاہئے

درد سر کے لئے صندل و کشنیز پیس کر برفاب میں تر کر کے ماتھے پر لیپ کرو۔ اوڈی کولون۔ سرکہ۔ گلاب یا برف کی پوٹلی سر پر رکھو۔

امراض رویہ۔ بیخوابی۔ ہذیان۔ اختلاط حواس اگر ہو تو دماغ اور دل کی تقویت کے لیے مقوی اعصاب ادویات مثل برانڈی مسٹر کینباڈ جنٹیلس سپرٹ کلوروفارم کا استعمال کرو۔

ہائی پر پائی رکسیا یا شدت حرارت

یہ سب سے زیادہ خطرناک علامت ہے۔ اگر حرارت ۱۰۵ سے زیادہ ہو جائے اور بخار ہلکا ہوتا ہوا نظر نہ آئے تو اس کا تدارک کرنا حکیم کا اعلیٰ ترین فرض ہے۔

تدابیر دافع حرارت

ادویات مخرج حرارت

(۱) مسہلات و مدرات سے بھی بخار کم ہو جاتا ہے۔ مگر اس سے نقاہت اور کمزوری بڑھ جاتی ہے۔

(۲) معرقات۔ کل پسینہ لانے والی دوائیں مثل فنیٹین انٹی پائیرین پائلوکارپین

ہٹی منی - اکونائٹ سے حرارت کم ہوتی ہے -

(۳) سرد آب - یہ سب سے اعلیٰ طریق حرارت کم کرنے کا ہے۔ سرد پانی سے بدن کو تر کرتے ہیں یا اسپنج کرتے ہیں یا چادر کو سرد پانی میں تر کر کے بیمار کو اس میں چند منٹ تک لپیٹ دیتے ہیں یا سرد پانی کے ٹب میں بیمار کو لٹا دیا جاتا ہے - اور تھوڑی تھوڑی برف ڈالکر پانی کو سرد کرتے رہتے ہیں - سر پر برف رکھنے سے یا برفاب کا حقنہ کرنے سے بھی حرارت کم ہو جاتی ہے -

(۴) ادویات قابض حرارت

کونین سیلی سالک ایسڈ - اکونائٹ وغیرہ کا یہ فعل ہے کہ اس کے سبب سے حرارت کا بخار کم ہو جاتا ہے -

غذا - ریمٹنٹ فیور میں غذا لطیف - زود ہضم اور کم مقدار میں دینی چاہیئے - اور تھوڑی تھوڑی مقدار میں بار بار دینی چاہیئے - یخنی شوربا دودھ - ساگو - اور ترکاریوں میں کدو - توری - پالک کا ساگ وہی مفید ہے - اور میوہ جات میں نارنگی - انگور - انجیر - انار کھلانا چاہیئے -

پرافیلیکسس یعنی ملیریا کا حفظ ماتقدم -

اس ضمن میں ان تدابیر کا ذکر کیا جائیگا - کہ جس سے ملیریا نہ ہونے پائے - اس مضمون کے شروع میں ہم نے بیان کیا ہے - کہ ملیریا تندرست آدمی میں مچھر کاٹنے سے ہی ہوتا ہے - مچھر کے سوا اور دوسرا طریقہ ملیریا کے تحویل ہونے کا ابھی تک دریافت نہیں ہوا - تو حفظ ماتقدم میں تین باتیں قابل غور ہیں اوّل مریض - جو ملیریا کا منبع اور مخزن ہے اس سے حفاظت اور بچاؤ ویسا ہی ضروری ہے جیسا دوسرے متعدی امراض ہیضہ اور پلیگ کی بیماریوں سے - جس

شخص کو مچھر دانی کے اندر محفوظ رکھنا چاہیئے تاکہ اُسے نہ مچھر کاٹے اور نہ اس سے ملیریا منتقل ہو سکے۔

دوم کونین کا باقاعدہ طور پر کچھ عرصہ تک استعمال کرنا چاہیئے تاکہ مریض کے جسم میں سے ملیریا کا خاتمہ ہو جاوے۔

اور گاہ گاہ مریض کے خون کا بھی معائنہ کرنا ضروری ہے جب تک خون بالکل پاک و صاف نہ ہو جائے تب تک کونین برابر کھلاتے رہنا چاہیئے مگر فوجی افواج میں تو یہ دستور ہے کہ مریض دفعیہ مرض کے بعد بھی چار پانچ سو دس دن میں دو دفعہ ہسپتال میں کونین پینے کے لئے جاتا رہتا ہے۔

دوم مچھروں کا استیصال جس طرح سے بھی ہو سکے لازم ہے قبل الموذی قبل الایذا کا مقولہ کسی جگہ عائد ہو سکتا ہے تو مچھر پر ضرور بالضرور ہونا چاہیئے۔ اور یہ ضرور نہیں ہے کہ فقط انافیلز کو ہی مارا جائے بلکہ مچھر کسی قسم کا ہو نر ہو یا مادہ اس سے کوئی بحث نہیں اس دشمن انسان کا نیست و نابود کرنا ہر فرد بشر کا فرض ہے۔

اب یہ تو ممکن نہیں کہ ایک ایک مچھر کو پکڑ پکڑ کر مارا جائے اور مارا بھی جائے تو آخر کہاں تک مار سکیں گے۔ اس لئے بہترین ترکیب تو یہ ہے کہ جہاں یہ کمبخت جنتے پلتے ہیں اور انڈے بچے دیتے ہیں۔ ان مقامات پر غور پرداخت کرنا چاہیئے۔ مکانوں کی صفائی اشد ضروری ہے۔ کوڑا کرکٹ کچرا جنگلی بوٹی پر مچھر جمع ہوتے ہیں۔ روز کا روز اٹھوا دینا چاہیئے ہر ایک کمرے کے دروازہ کھڑکیاں ہر روز چند گھنٹہ تک کھول دینا چاہیئے تاکہ ہوا اور روشنی کمرے میں داخل ہو ہر جا جھاڑو دینا ضروری بات ہے۔ خصوصاً کونوں میں۔ میزوں۔ الماریوں کے پیچھے اور نیچے مکانوں میں گندھک دھوپ

اور خود کی مصولی سے بھی کچھ بھاگ جایا کرتے ہیں۔

ایک اور ترکیب سے بھی بعض اصحاب کا قول ہے کہ مچھر کم کئے جا سکتے ہیں۔ وہ یہ ہے کہ کمرہ کے اندر کچے گوشت کا ٹکڑا رسی سے لٹکا دیا جائے۔ تھوڑی دیر میں سب کے سب مچھر گوشت کے ٹکڑے پر جمع ہو جائینگے۔ ایک چلمچی میں گرم پانی ڈالکر اس گوشت کے ٹکڑے کے نیچے لے جاؤ اور رسی کو دفعتہً کاٹ دو۔ تاکہ گوشت کا ٹکڑا گرم پانی میں گر پڑے اور سب کے سب مچھر پانی میں گر کر مر جائیں۔ مکانوں کے آس پاس نالیوں میں۔ کونڈوں۔ ٹینوں یا حوضوں میں پانی جمع نہیں رہنے دینا چاہئے۔ علیٰ ہذاالقیاس نالیوں اور موریوں کو صفا اور خشک رکھنا ضروری ہے۔ مکان کے آس پاس اور کمروں کے اندر پھولوں اور جھاڑوں کے گملے اور آرائش اور زیبائش کے لئے رکھنا صحت کے لئے مضر ہے۔

سوکھی پتی ٹہنیاں۔ گھاس۔ گوبر۔ لید۔ کھاد جنکے سڑنے سے متعفن نباتی مادہ بنتا ہے جلا دینا چاہئے۔ یا اس کو بہت دور پھنکوا دینا چاہئے اور جہاں کہیں بند پانی کا مجمع ہو وہاں سے پانی نکلوا دینا چاہئے۔ اور جہاں زمین میں پانی مرتا ہے۔ پانی کے نکل جانے کا انتظام کر کے زمین کو خشک کرا دینا ضروری ہے۔ فنیائل۔ کاربولک پوڈر و دیگر دافع موذیات و حشرات الارض کو دن کھولکر رہائش کے مکانوں کے آس پاس ڈالو۔ اور اگر کسی وجہ سے پانی کا مجمع خشک نہ کیا جا سکے تو اس پر مٹی کا تیل اور فنیائل ڈالنا چاہئے اس سے لبریا کے کرم مرجاتے ہیں۔

مکان بناتے وقت اسباب کا خیال رکھنا چاہئے کہ جھیل۔ تالاب دریا۔

نالی۔ بدرو یا کھیتوں سے مکان دور بنایا جائے۔ زمین مرطوب نہ ہو۔ بلکہ خشک اور بلند ہو اور مکان کے دروازہ اور کھڑکیاں شام ہونے سے پہلے بند کر دینا چاہیئے۔ تاکہ مچھر اندر نہ گھس آئیں اور جہاں کہیں ملیریا بہت کثرت سے ہو وہاں کھڑکیوں اور دروازوں پر لوہے کے جالے کے پردہ لگوا دینے چاہیئے تاکہ مچھر اندر داخل نہ ہو سکیں۔

سوم تندرست لوگوں کو چاہیئے کہ مچھر دانوں کے اندر سویا کریں اور سردی۔ تکان۔ سوء ہضم اور قبض سے اپنے آپ کو بچائیں اور دیگر ان اسباب سے جن سے صحت میں کسی قسم کا خلل واقع ہو اور جن کے سبب سے وہ ملیریا کا آسانی سے شکار بن سکیں۔ ہفتہ عشرہ میں ایک دفعہ کونین کھا لینا ضروری ہے۔ خصوصاً برسات کے بعد جب موسم خزاں آتا ہے اور ملیریا کا بہت زور ہوتا ہے۔

ہم جو پرانے زمانہ میں خیال تھا۔ کہ ملیریا سمی ہوا سے یا پانی پینے سے ہوتا ہے یا زمین کی تاثیرات سے ہوتا ہے بالکل غلط ہے۔ انہیں خیالات پر وہ دافع ملیریا کے اسباب تجویز کیئے جاتے ہیں۔ مثل تمبا کو پینا۔ برانڈی وانیون کا استعمال کرنا۔

یونانی

امور طبعیہ کے باب میں بیان کیا جا چکا ہے کہ جسم انسان تین اجزاء سے مرکب ہوتا ہے۔ ارواح۔ اخلاط اور اعضاء ان تینوں اجزاء میں سے کسی ایک میں حرارت

غریبی مُقدم طور پر متمکن ہو کر تپ پیدا کر دیتی ہے +

بدنِ انسان کو حمام کے ساتھ مشابہ کیا گیا ہے - جس کے اندر اندام و اعضاء - دیوار - اینٹ اور پتھر کی مثال میں اور اخلاط و رطوبات پانی اور ارواح کو حمام کے بخارات اور ہوا کی طرح سمجھنا چاہئے +

تو حمیات کے اس لحاظ سے مُقدم تین اقسام ہو جاتے ہیں +

(۱) ارواحی حمیات جو ارواح کے مُقدم طور پر گرم ہو جانے سے پیدا ہوتے ہیں +

(۲) اخلاطی حمیات جن میں حرارت کا مُقدم اثر اخلاط و رطوبات پر ہوتا ہے) +

(۳) اندامی اور اعضائی جبکہ حرارت کا اثر بدن کے کثیف اجزا پر ہوتا ہے +

ان تینوں اقسام کا بیان علیحدہ علیحدہ کیا جاتا ہے :-

(۱) ارواحی حمیات -

حرارتِ غریبی کا مُقدم اثر ارواح پر ہونے سے بھی تپ ہو جاتا ہے مگر جس طرح کہ ہوا بہت آسانی سے گرم ہو جاتی ہے اور بہت جلد سرد بھی ہو جاتی ہے - اسی طور پر ارواحی تپ بھی عارضی ہوا کرتے ہیں - اور عموماً ایک شبانہ روز سے ان کی میعاد زیادہ نہیں ہوتی - اس لئے انکو حمی یومیہ بھی کہتے ہیں +

چونکہ ارواح تین ہوتے ہیں - اس لئے یومیہ حمیات بھی تین قسم کے ہوتے ہیں -

(۱) حمی طبعی - جو تناول اغذیہ یا اشربہ و ادویہ حار سے پیدا ہوتا ہے +

(۲) حمی حیوانی - جو روح حیوانی کے گرم ہوجانے سے پیدا ہوتا ہے۔ مثلاً غم و فرح - طیش غصہ یا گرم حمام کی حرارت سے -

۳ - حمی نفسانی - وہم فکر بیخوابی غم یا دماغی محنت سے روح نفسانی گرم ہوکر تپ ہو جاتا ہے - یومیہ حمیات کے اسباب بھی عارضی ہوتے ہیں مثلاً کثرت ریاضت تکان - اوجاع - اورام - سوء ہضم تخمہ شدت جوع - حرارت شمس - ملاقات سردی - کثافت لبشرہ اور معدنی پانی میں حمام کرنا -

اور بلحاظ اسباب کے ان حمیات کے مختلف نام واقسام بھی بیان کئے جا سکتے ہیں مثلاً

استفراغی - وجعی - غشی - جوعی - عطشی - سددی - استحصافی - تخمی ورمی شمسی - زکامی - شرابی - زحیری وغیرہ

بعض اوقات حرارت ارواح میں سے منتقل ہوکر اخلاط یا اندام پر اثر کردیتی ہے اس صورت میں تپ خلطیہ یا دق ہوجائیگا - اور تپ کی میعاد بھی زیادہ ہوجائیگی -

(۲) خلطی حمیات

چار خلطیں ہوتی ہیں - الدم - البلغم - الصفرا - والسودا -

اور ان میں سے ہر ایک خلط طبعی اور غیر طبعی ہوتی ہے -

طبعی اخلاط وہ ہیں جنکا تولد جگر میں ہوتا ہے - اور جگر کے بغیر دوسرے مقام میں پیدا نہیں ہوتے اور ان سے بدن کے اجزاء کو تغذیہ پہنچتا ہے -

غیر طبعی اخلاط اس حالت میں کہلاتے ہیں جبکہ وہ جگر میں تولد

ہو کر بدن کے اجزاء کو نفع بخش نہ ہوں یا جگر کے علاوہ کسی اور مقام میں پیدا ہوں۔ جیسا کہ صفرا معدہ میں پیدا ہو جاتا ہے۔ اور بلغم اصحاء عروق ماساریقا میں بن جاتی ہے۔

خلطوں میں جب حرارت لگتی ہے۔ تو ان میں جوش ہو جاتا ہے اور تپ ہوتا ہے۔ مگر یہ اس حالت میں ممکن ہے جبکہ خلط کثیر المقدار ہو۔ جیسا کہ خون ہے قلیل المقدار اخلاط کے جوش کھانے سے تپ نہیں ہوتا۔

خلطوں میں تعفن ہونے سے بھی تپ ہو جاتا ہے۔ تعفن اس مفسد تبدیلی کا نام ہے جس سے اخلاط کے افعال و خواص بدل جاتے ہیں۔ مگر ان کی ہیئت قائم رہتی ہے۔

اخلاطی تعفن یا تو رگوں کے اندر واقع ہوتا ہے یا رگوں کے باہر۔ جب تعفن رگوں کے اندر واقع ہوتا ہے تو اس کی علامت تپ دائمی اور لازمی ہوتی ہے۔ اور جب تعفن خارج از عروق واقع ہوتا ہے تو تپ دائرہ یا نائبہ ہوتا ہے۔

جب فقط ایک خلط میں تعفن اور مفسد تبدیلی واقع ہوتی ہے تو اس قسم کے بخار کو تپ خالص یا بسیط کہتے ہیں۔ اور اس کے علامات بھی متعفن خلط کے علامات ہونگے اگر دو یا زیادہ اخلاط ایک ہی وقت میں متعفن ہو جائیں اور غیر طبعی صورت اختیار کر لیں تو اس قسم کے تپ کو مرکب یا غیر خالصہ کہتے ہیں اور اس کے علامات بھی متعفنہ اخلاط کے ملے جلے ہونگے

خلطی حمیات کی اقسام۔

(۱) دمویہ۔ مطبقہ

اسباب امتلا معدہ۔ تناول سریع الفساد و سریع الاستحالہ غذا۔ حرارت شمس۔ وبائی ہوا فاسدہ۔ دموی تپ اکثر ان لوگوں کو ہوا کرتے ہیں۔ جو ریاضت اور استفراغ کے معتاد ہوتے ہیں۔

علامات۔ سرخی چشم و رو۔ انتفاخ و تمدد اوردہ۔ حرارت بدن بہت عظم و تواتر نبض۔ حمرت و غلظت بول۔ اعضا شکنی۔ لرزہ۔ ورم و درد در حلق و گلو و تپ لازمی ہوتا ہے جب خون گرم ہو کر دل اور جگر کے حوالے میں جوش کھاتا ہے تو تنگی تنفس زیادہ واقع ہوتی ہے۔ اس قسم کے تپ کو حمی ربوبیہ کہتے ہیں بحران ساتویں دن ہوتا ہے

سبب فاعلی

(۱) خون کے گرم ہو کر جوش کھانے سے جو بخار ہوتا ہے اس کو سینوخوس کہتے ہیں یہ لفظ cynauchi کا انگاڑ ہے۔ اس تپ کے علامات یومیہ تپ سے شدید اور عفنیہ تپ سے شدید تر ہوتے ہیں۔

(۲) عفونت خون کے سبب سے بھی دمویہ حمیات پیدا ہوتے ہیں۔
ظاہر ہے کہ خون ہمیشہ عروق کے اندر رہتا ہے۔ لہٰذا اس کے اندر عفونت فقط داخل عروق ہو سکتی ہے۔ خارج از عروق عفونت سے تپ فقط اسی حالت میں ہوگا جب اورام پیدا ہو کر تپ عارض ہو جاوے۔

جب داخل عروق عفونت ہو کر تپ پیدا ہوتا ہے تو اسے مطبقہ حقیقی کہتے ہیں۔ شدت علامات کے لحاظ سے اس کے تین اقسام ہوتے ہیں۔

(۱) متناقصہ یا منحط۔ علامات نرم ہوتے ہیں اور تپ کم کم اور آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ یہ تپ خطرناک نہیں ہوتا۔

(۲) متساویہ واقفہ۔ تپ سات روز تک یکساں رہتا ہے۔

(۳) متزایدہ۔ بخار نہایت شدت کا ہوتا ہے۔ اور بحران ساتویں دن واقع ہوتا ہے۔

نوٹ۔ تپ مطبقہ۔ سرسام۔ محرقہ۔ جدری اور حصبہ میں بھی منتقل ہو جایا کرتا ہے

۲۔ صفراویہ تپ غب

چونکہ صفرا قلیل المقدار خلط ہوتی ہے اس لئے صفرا کے جوش کھانے سے بخار کبھی نہیں پیدا ہو سکتا۔

صفراوی تپ ہمیشہ تعفن صفرا سے ہوتے ہیں۔

اقسام تپ غب

(۱) غب خالص لازم

خالص صفرا کا تعفن تمام بدن میں داخل عروق واقع ہوتا ہے۔

علامات تپ آہستہ آہستہ چڑھتا ہے اور بغیر بحران کے آہستہ آہستہ اتر جاتا ہے۔ تپ کے شروع میں نہ تو سردی لگتی ہے نہ اترتے وقت پسینہ آتا ہے۔

(۲) تپ محرقہ۔

یہ غب خالص لازمہ کی ایک قسم ہے جس میں تعفن صفرا عروق جگر معدہ اور دل کے اندر زیادہ کثرت سے ہوتا ہے۔ اور متعفن خلط کا اثر زیادہ تر انہیں اعضا پر پڑتا ہے

علامات۔ بخار ہونے کے پہلے جاڑا نہیں لگتا تپ نہایت شدید لازم اور دائم ہوتا ہے۔ شدت عطش سے بیمار بار بار پانی پیتا ہے۔ جی متلاتا ہے ابکائیاں آتی ہیں۔ زرد سبز یا سیاہ رنگ کا صفرا قے کے راہ خارج ہوتا ہے۔ بھوک نہیں لگتی۔ زبان سیاہ زرد ہو کر خشک اور خاردار ہو جاتی ہے۔ اور امراض ردیہ مثل بیخوابی۔ بیقراری۔ درد دوران سر۔ ہذیان۔ ہاتھ پاؤں میں رعشہ۔ بیہوشی اور غشی نمودار ہو جاتی ہے۔

بحران قے۔ اسہال۔ نکسیر۔ خونی اسہال یا پسینہ آتا ہے۔

(۳) غب خالصہ دائرہ

خالص صفرا کا تعفن خارج از عروق تمام بدن میں واقع ہوتا ہے +

علامات۔ تپ ایک روز کے وقفہ سے آتا ہے۔ اگر دو غب مرکب ہو جائیں تو اس صورت میں تپ ہر روز آئیگا۔ مگر ایک دن کم ہوگا اور ایک دن زیادہ۔ پیٹھ کے اندر سردی محسوس ہوتی ہے اور جاڑا لگ کر بخار آتا ہے۔ اس تپ کی شدت جملہ تپوں سے زیادہ ہوتی ہے۔ بول سرخ رنگ اور رقیق ہوتا ہے۔ نبض شروع تپ میں صغیر خفیف اور متفاوت ہوتی ہے۔ بعد میں عظیم سریع اور مختلف ہو جاتی ہے۔ زبان خشک ہوتی ہے۔ اور منہ کا ذائقہ کڑوا ہوتا ہے۔ بیخوابی۔ بیچینی۔ درد سر وغیرہ علامات پیدا ہو جاتے ہیں۔ مگر تپ محرقہ کی طرح یہ علامات شدید نہیں ہوتے۔ تپ کا دورہ ۴ گھنٹہ سے ۱۲ گھنٹہ تک رہتا ہے۔ بخار چڑھنے کے ساتھ سردی کم ہوتی جاتی ہے۔ حتیٰ کہ ادرار عرق یا اسہال ہو کر بحران ہوتا ہے۔ اور تپ اتر جاتا ہے۔

(۴)، غب غیر خالصہ دائرہ شطر الغب۔

اس تپ میں مواد اخلاط کا تعفن خارج از عروق واقع ہوتا ہے۔ اور عموماً صفرا کے ساتھ بلغم ملا ہوا ہوتا ہے۔

بعض حالتوں میں متعفن اخلاط اس طور پر ایک دوسرے کے ساتھ آمیختہ ہوتے ہیں کہ انکی آپس میں تمیز نہیں ہو سکتی اور بعض اوقات انکا محل تعفن علیحدہ علیحدہ ہوتا ہے۔ اس قسم کے تپ کو شطر الغب کہتے ہیں۔

علامات

جاڑا بہت کم لگتا ہے اور تپ کی اس قدر شدت نہیں ہوتی۔ نوبت بے قاعدہ طور پر آتی ہے اور بہت طویل ہوتی ہے اور مادہ دیر میں نضج پذیر ہوتا ہے۔ دو نوبتوں کے مابین ۴۴ یا ۴۸ گھنٹہ کا وقفہ ہوتا ہے۔ پسینہ کم آتا ہے۔ کاہلی۔ بیخوابی ضعف معدہ۔ بیمزگی دہان زیادہ ہوتی ہے۔ خصوصاً اگر بلغمی مادہ کا

غلبہ ہو۔ بول غلیظ اور سرخ رنگ ہوتا ہے۔ نبض ضعیف صغیر اور متفاوت ہوتی ہے۔ غب غیر خالصہ دائرہ اس طور پر ترکیب پاتا ہے۔

(۱) غب لازمہ + بلغمی لازمہ (۲) غب لازمہ بلغمی دائرہ۔

(۳) غب دائرہ بلغمی لازمہ (۴) غب دائرہ بلغمی دائرہ

ایک روز تپ دراز اور نرم ہوتا ہے اور دوسرے روز کم ہوتا ہے۔ مگر شدید نہ ہوتا ہے یا کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک نوبت ابھی ختم ہونے نہیں پاتی کہ دوسری نوبت شروع ہو جاتی ہے۔

(۳) بلغمیہ

لثقہ۔ جب بلغم کے اندر تعفن داخل عروق ہوتا ہے تو اس قسم کے تپ کو لثقہ کہتے ہیں۔

علامات۔ حرارت خفیفہ ہوتی ہے اور ایک دراز عرصہ تک تپ آتا رہتا ہے۔ اس لئے تپ دق سے بہت مشابہ ہوتا ہے ان دونوں کے درمیان فرق اس طور پر کر سکتے ہیں کہ لثقہ طعم غذا کے بعد تیز ہو جاتا ہے اور تپ کے ساتھ امتلا اور نفخ ہوتا ہے اور نبض صغیر اور لین ہوتی ہے۔

تپ دق اس کے برخلاف طعم غذا کے بعد تیز ہوتا ہے اور اس میں نفخ و امتلا ہرگز

نوٹ:۔ غیر طبعی صفرا کے چار اقسام ہوتے ہیں۔

(۱) مرة الصفرا۔ صفرا میں رقیق بلغم ملا ہوا ہوتا ہے۔ اس لئے اس کا رنگ زرد ہوتا ہے۔

(۲) محیہ الصفرا۔ جس میں صفرا کے ساتھ غلیظ بلغم ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ جس کے سبب سے اس کی رنگت انڈے کی زردی کے مشابہ ہوتی ہے۔

(۳) الصفرا الکراثیہ۔ محترق شدہ صفرا اور مرہ ملا ہوتا ہے اس قسم کا صفرا اکثر معدہ میں پیدا ہوتا ہے۔

(۴) الصفرا الزنجاریہ۔ اگر احتراق زیادہ ہو تو کراثی صفرا زنجاری صورت اختیار کر لیتا ہے۔

(۵) صفرا محترق۔ اس صورت سے ہوتا ہے جب طبعی صفرا کے ساتھ محترق صفرا مل جائے۔

نہیں ہوتا اور بعض صلب اور متشنج ہوتی ہے ۔

سوء القنیہ ۔ تانیہ

اس قسم میں بلغم میں خارج از عروق نفخ ہوتا ہے ۔

علامات ۔ غیر طبعی بلغم کے اقسام پر منحصر ہوتے ہیں ۔

مثلاً اگر بلغم حامض اور زجاجیہ ہو تو شدت کا جاڑا لگ کر بخار ہوتا ہے اور اگر بلغم مالح ہو تو ہاتھ پیر کانپتے ہیں ۔ مگر سردی کم ہوتی ہے اور فم معدہ میں ضعف ہونے کے سبب سے غشی ہو جاتی ہے ۔ بلغم حلو ہونے کی صورت میں نہ تو سردی لگتی ہے نہ ہاتھ پیر کانپتے ہیں ۔

سوء القنیہ مزمن تپ ہوتا ہے جو کئی ماہ و کئی سالوں تک آتا رہتا ہے اور بیمار بالکل دبلا ہو جاتا ہے اور بدن کا رنگ خاکستری ہو جاتا ہے منہ ہمیشہ تر رہتا ہے ۔ پیاس نہیں لگتی ۔ بول سفید اور رقیق ہوتا ہے اور بعد میں اس میں کسی قدر سرخی یا سیاہی آ جاتی ہے ۔ براز رقیق ہوتے ہیں ۔ دستے اور اسہال بھی ہوتے ہیں ۔ نبض ضعیف اور مختلف ہوتی ہے ۔ حرارت بہت کم ہوتی ہے اور نوبت ۱۲ گھنٹہ تک رہتی ہے اور وقفہ مابین نوبت ۶ گھنٹہ ہوتا ہے ۔

نوٹ ۔ اس مرض کے علامات کالا آزار کے علامات سے مشابہ ہیں ۔ غالباً یہ تپ کالا آزار ہے ۔

غیر طبعی بلغم ۔ اس بلغم کو کہتے ہیں جو نضج پاکر مشکل سے خون بن سکے یا اس کا خون میں تحلیل ہونا بالکل ناممکن ہو ۔

غیر طبعی بلغم کبد میں پیدا ہو سکتی ہے ۔ اور معدہ اور ماساریقا میں بھی بنتی ہے ۔

اقسام ۔ حلو (شیریں) ، ھو الذی یخالطہ قدر من خلط الحار ۔ یعنی جس کے ساتھ قدرے خون ملا ہوتا ہے ۔

مالح (نمکین) ھو الذی یخالطہ مرۃ محترقۃ وھو الاضاف ۔ جس میں مرۃ محترق ملا ہوتا ہے ۔

حامض (ترش) ، و بلغم عملت فیہ الحرارۃ ضعیفۃ ۔ بارد یابس ہوتا ہے بلغم میں سودا سخت ملا ہوتا ہے ۔

عفص (کسیلا) ، ھو الذی یخالطہ یغلب علیہ الجوھر الارض وھو اکثف الاصناف ۔ دو طریقے سے ہو سکتا ہے ۔ یا تو سودا خام بلغم کے ساتھ ملا ہو یا یہ اس وقت پیدا ہوتا ہے جب ضعیف حرارت کا اس پر عمل ہوتا ہے ۔

تفہ (پھیکا) ، ھو الذی لا طعم لہ و یغلب الجوھر المائی وھو ابرد الاصناف ۔ بارد تری بلغم اور کثیر الفجاجت

اور قبض میں استعمال ہوتا ہے

سوداویہ ۔ ربع دائرہ۔

السوداء اذا انتشرت فی البدن کلہ فان عفنت اوجبت حمی الربع وان اندفعت الی الجلد اوجبت الیرقان الاسود و ان تراکمت اوجبت الجذام فتفسد ۔ اشکال الاعضاء ۔

سوداء غیر طبعی کئی طرح سے پیدا ہو سکتا ہے

(۱) خون سے

اس صورت میں بخار میں غلبہ خون کے علامات موجود ہونگے مثلاً سرخی بول شیرینی دہن و گرانی بدن ۔ اور یہ مرض ہوتا ہے دموی مزاج والوں کو جو کثیر الاکل ہوں اور جوانوں کو بہ نسبت بڈھوں کے زیادہ ہوتا ہے اور موسم ربیع میں اس مرض کی کثرت ہوتی ہے ۔

(۲) صفرا سے ۔

غلبہ صفرا کے علامات پائے جاتے ہیں ۔ کان النبض اشد سرعۃ و تواتر اذ کان معہ الناقض کالقشعریرۃ وعطش والتھاب اشد جوانوں اور گرم مزاج کو ہوا کرتا ہے گرم ماکول و مشروب کے استعمال سے یا در عقب حمیات صفراویہ ۔

(۳) بلغم سے

علامات بیاض و غلظت بول نبض بطی ہوتی ہے ۔ کثرت کاہلی قلت عطش ۔ سردی بلمس بلغمی تپوں کے عقب میں ہوتا ہے اور اس کا دورہ بہت طویل ہوتا ہے ۔

(۴) سودا سے ۔

افکار ردیہ ۔ خواب پریشان آنکھ میں سرخی بدن و کمودت بول ۔

لاغری بدن کثرت شہوت مگر ربع لازمہ بہت شاذ و نادر ہوتا ہے۔

ربع دائرہ صرع۔ نقرس دوالے و جع مفاصل تشنج حکہ والتور وضرب کی طرح کئی

سال تک آتا رہتا ہے

اسباب

سوداء انگیز ماکول اور مشروب کا استعمال کرنا۔ مثل گوشت گاو ماہی

نمکر یز۔

یہ بخار بڑھے آدمیوں کو جاڑے کے موسم میں اکثر ہوا کرتا ہے۔

اگر دوسرے بیتوں کا کما حقہ علاج نہ کیا جائے تو وہ بگڑ کر ربع دائرہ

بن جاتے ہیں۔ اور ربع کی بجائے تپ خمس سدس سبع ثمن تسع و عشر

بھی ہو جایا کرتا ہے۔

(۳) دق۔

حرارت اندام اصلیہ میں متمکن ہو جاتی ہے۔

اندامہائے اصلیہ میں حرارت کا مقدم طعد پر مشتعل اور ممکن ہونا

ممکن نہیں ہوتا۔ اول ارواح یا اخلاط گرم ہوتے ہیں اعدان میں سے حرارت

منتقل ہو کر اعضا اور اندام پر اثر کرتی ہے چنانچہ تپ دق کے سابقہ اور

بادیہ اسباب ہوتے ہیں۔

(۱) سابقہ

حمیات خلطیہ۔ شطر الغب۔ محرقہ۔ حمیٰ یومیہ۔ حمیٰ ورمیہ حرارت

جگر معدہ و تشنج

(۲) بادیہ

غم و ہم۔ غضب۔ تعب سفر۔

علامات: اکثر ما تکون انتقالیۃ۔ قد تکون مفردۃ وقد تکون مرکبۃ من حمی عفنیۃ واردہا ما تترکب معہ حمی جمس۔ ویکون النبض فیہا دقیق صلباً متواتر ویزید علی الغذا قوۃ وعظماً وملمس البدن لا یکون فی اول الامر حاراً جداً فاذا طال اللمس احس باللذع وتکون مواضع الشرایین اسخن ولیشتد الحرارۃ علی الغذاء ٭

فاذا جاورت ھذہ الدرجۃ الی حد الذبول۔ ازداد النبض صلابۃً وصغراً وعادت الغثیان ویکثر فیہا الرمض الیابس وتناثت حروف العصاریف من کل عضو ویطاء الصدغان وغدوت جلد الجبھۃ وذھب رونق الجلد وعلاوشی کالغبار فعل رفع الحاجب وطھر فی قارورۃ دھانۃ وصفائحہ وبدق الانف ویطوالشعر ویکثر القمل ویری بطنہ قد فعل ولصق بظھرہ وانجذب معہ جلد الصدور والحدیث الاظفار ثم یحدث الاسیال الدوباقی ویساقط الشعر ثم یموت ٭

تپ دق کی چراغ دان سے مثال دی جاتی ہے۔ درجہ اوّل میں رطوبت غذائیہ جو خارج از عروق دُور کرتی رہتی ہے۔ زائل ہو کر اس رطوبت پر حرارت کا حملہ ہوتا ہے۔ جو اعضا کے دو در ترشح رہتی ہے۔ یہ گویا چراغ دان کا روغن جل رہا ہے۔ دوسرے درجہ میں یہ رطوبت بھی صرف ہو جاتی ہے۔ اور رطوبت کا وُہ حصّہ زائل ہونا شروع ہوتا ہے۔ جس سے التیام والتصاق اعضا ہوتا ہے۔

اب گویا فتیلہ کا روغن جل رہا ہے۔ تپ دق کے دوسرے درجہ کو ذبول کہتے ہیں ؎

تیسرے درجہ میں تمام روغن جلکر خود فتیلہ جلنا شروع ہوتا ہے۔ اور اندام زائل ہونے لگتے ہیں۔ اس کو درجہ سوم یا محسنف کہتے ہیں ؎

(۴) مرکب حمیات غیر مختلط۔

تپوں کے آپس میں مرکب ہونے سے کئی قسم کے انواع بن جاتے ہیں ؎

جب ایک ہی نوع کے دو تپ ملجائیں۔ تو اس کو متحد النوع کہتے ہیں۔ جیسا غب اور غب وسبع اور ربع یا متغائر النوع ہوتے ہیں جیسا کہ دق۔ عفنیہ غب۔ ربع اور یہ ترکیب خواہ بانظام ہو یا غیر نظام ہو ؎

جب ایک تپ کے دوران میں دوسرا تپ داخل ہو جاتا ہے۔ تو اُس کو تپ مداخلہ کہتے ہیں۔ اور اگر ایک تپ کے دورہ کے بعد دُوسرا تپ آوے تو اسے مبادلہ کہتے ہیں۔ اور جب دونوں تپ معاً موجود ہوں۔ تو مشارکہ کہتے ہیں ؎

بعض حمیات اورام کے عقب میں یا ان کے ہمراہ عارض ہوتے ہیں۔ سرسام۔ برسام۔ ذات الریہ۔ جدری حمیقہ حصبہ میں اس قسم کے تپ ہوتے ہیں ؎

وبائی تاثیرات سے بھی تپ واقع ہوتے ہیں. جب کہ ہوا میں تعفن اور فساد واقع ہوتا ہے ؎

حمیّات کو مفصلہ ذیل شجرہ میں برائے سہولت بیان کیا جاتا ہے۔

الحمّیات

- مرکب غیر مسمی
  - وبائی امراض
  - اورامی
  - مختلط
    - متحد النوع
    - متغائر النوع
- مسمہ
  - خلطیہ
    - سوداویہ — ربع
      - دائرہ
      - لازمہ
    - بلغمیہ — مواظبہ
      - دائرہ — مواظبہ
      - لازمہ — لثقہ
    - صفراویہ — غب
      - دائرہ
        - غب خالص / شطر الغب
        - خالصہ
      - لازمہ
        - محرقہ
        - لازمہ
    - دمویہ — مطبقہ
      - دائرہ
        - متناقصہ
        - متساویہ
        - متزائدہ
      - لازمہ — سونوخس
  - یومیہ
    - زجیری
    - زکامی
    - شمسی
    - ورمی
    - تخمی
    - احتقانی
    - سددی
    - عطشی
    - جوعی
    - غمی
    - وہمی
    - استفراغی
    - تنزلی
  - دق

غذا و انہضام غذا

ہر دم از ستم عدم خیمہ بصحرائے وجود — در جمادات و نباتے سفرے کردم رفت
بعد ازاں کشش نفس بحیوانم برد — چوں رسیدم بحیوانے ازوے گزرے کردم رفت
بعد ازاں در صدف سینہ انسان بصفا — قطرۂ ہستی خود را گہرے کردم رفت

معدنیات کو جب باریک پیس کر اور گھوٹ کر خوردبین میں دیکھا جاتا ہے تو ان میں عجیب و غریب ہندسی شکلیں دکھائی دیتی ہیں۔ ہر قسم کے معدن کی شکل الگ الگ ہوتی ہے جو ہمیشہ قائم و دائم رہتی ہے اور کبھی بدلتی نہیں اور ان اشکال کے ذریعہ سے معدنیات کے ماہرین جمادات کو ایک دوسرے سے پہچان لیتے ہیں۔

اگر ایک معدن کے سفوف کو دوسرے معدن کے سفوف کے ساتھ ملا کر دونوں کو ایک ہی پانی میں گھول دیا جاوے تو پانی کے خشک ہو جانے کے بعد یہ دونوں معدن اپنی اپنی اجزا کو فراہم کر کے ایک دوسرے سے جدا ہو جائینگے اور اپنی ہی پہلے والی شکل اختیار کر لینگے اگر عرق کے اندر انکے اجزا کافی مقدار میں موجود ہوتے ہیں تو معدن اپنا حجم بھی بڑھا سکتا ہے۔

معدنی اشکال ایسی صحیح اور باقاعدہ ہوتی ہیں کہ گویا کسی مہندس نے پرکار اور مسطر لگا کر مربع مستطیل اور مکعب شکلیں بنائی ہیں۔

اس چھوٹے سے سادہ مشاہدہ سے ہم کیا سبق سیکھ سکتے ہیں۔

اوّل یہ کہ ہر ایک معدن کی شکل قائم و دائم ہوتی ہے۔

دوم یہ کہ اگر پیسنے کوٹنے یا پانی میں گھول دینے سے اس کی شکل کو بدل بھی دیا جائے تو بھی معدن میں اپنی شکل دوبارہ اختیار کر لینے کی قابلیت ہوتی ہے۔

سوم یہ کہ اگر معدنی اجزا دوسری کسی چیز کے ساتھ ملے جلے بھی ہوں تو بھی معدن میں اتنی تمیز ہے کہ اپنے اجزا کو پہچان کر علیحدہ کر لیتا ہے۔

چہارم یہ کہ معدن اجزا کو فراہم کر کے بالیدگی حاصل کر کے جسم میں بڑھ سکتا ہے یعنی تشکل۔ تغذیہ نمو اور انتخاب اجزا کے قوت معدن میں موجود ہیں۔

اب اگر غور سے دیکھیں تو جن اجزا کو حیثیت کر معدن بڑھتا اور ضخامت حاصل کرتا ہے۔ ان میں کسی قسم کی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔ وہ اجزا ہو بہو ویسے ہی رہتے ہیں فقط تہ بہ تہ اور طبق بہ طبق معدن کے جسم کے اوپر یکے بعد دیگرے جمتے اور بڑھتے چلے جاتے ہیں اور معدن کے جسم کو ضخیم بنا دیتے ہیں۔

اگر معدن کو اپنی اصلی حالت پر چھوڑ دیا جائے تو قرون متطاولہ تک اس میں کسی قسم کی تبدیلی واقع نہ ہو گی بشرطیکہ کسی خارجی قوی کا اس پر عمل نہ ہو یعنی معدن فی نفسہ زوال پذیر نہیں ہے۔

ایک دانہ گندم کو زمین میں گاڑ کر پانی سینچ کر پرورش کیا جاتا ہے چند روز میں ایک پودہ نکل پڑتا ہے پودہ بڑھتا ہے پھر اس میں پتے پھول نکال کر گندم کے اور کئی دانے پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور جتنے دانے نکلتے ہیں ان میں ہر ایک میں اسی طرح پراگنے پھلنے پھولنے کی قوت موجود ہوتی ہے۔

پودہ پل کر کمال کو پہنچتا ہے اور نہایت کمال کے بعد سوکھ کر مرجھا جاتا ہے مر جاتا ہے۔

اس مشاہدہ سے معلوم ہوتا ہے کہ نباتات میں بھی تشکل تغذیہ۔ نشوونما اور انتخاب غذا کا مادہ موجود ہوتا ہے۔

لیکن ذرا سے غور کرنے سے معلوم ہو گا کہ نباتات اور معدن میں بڑا بھاری فرق ہوتا ہے۔

اوّل یہ کہ معدن کی ترقی اور بالیدگی اس کے جسم پر اجزا کے خارجی طور پر تہ بہ تہ جمنے سے ہوتی ہے۔ نباتات کی نشوونما اس کے جسم کے اندر سے ہوتی ہے +

دوم۔ معدن اور نباتات کو غذا زمین اور ہوا کے معدنی اجزا سے ملتی ہے مگر ان میں فرق یہ ہے کہ معدن کے غذائی اجزا اپنی اصلی حالت پر رہتے ہیں۔ معدنی جسم کے

ساتھ لجانے سے ان میں کسی قسم کی تبدیلی واقع نہیں ہوتی نباتات معدنی اجزا کو ان کی مفرد اور معدنی
حالت سے بدل کر نہایت پیچیدہ نباتی مرکب بنا لیتے ہیں مثلاً شکر نشاستہ، روغن وغیرہ۔
سوم نبات اپنی نوع اور جنس کے دوسری نبات پیدا کر سکتا ہے معدن میں یہ قوی نہیں ہوتے
چہارم۔ نبات زوال پذیر ہوتا ہے اور معدن زوال پذیر نہیں ہوتا۔
اب اگر حیوان کا اسی قبیل سے ملاحظہ کیا جاوے تو اس میں نبات
کی سب خاصتیں پائی جائینگی۔ یعنی اس میں شکل۔ غاذیہ مولدہ اور نامیہ
قوی ہوتے ہیں۔ بقائے نوع بھی ہوتا ہے۔ اور حیوان زوال پذیر بھی ہے۔
مگر نبات اور حیوان کے درمیان فرق بھی بہت بھاری ہیں۔
اوّل۔ ادنےٰ سے ادنےٰ حیوان معدنی غذا پر نہیں جی سکتا۔ اسکو نباتی
یا حیوانی تغذیہ کی ضرورت ہوتی ہے۔
دوم نبات مفرد معدنی اجزا کو اوّل بدل کر ان سے پیچیدہ نباتی مرکبات
بنا لیتا ہے۔ اس کے برخلاف حیوان ان پیچیدہ نباتی تغیرات سے بھی
زیادہ پیچیدہ حیوانی مرکبات کو تغذیہ کے عمل میں توڑ پھوڑ کر پھر معدنی اجزا بنا دیتا ہے۔
اس کے علاوہ اعلیٰ حیوانات کے اندر جاکر غذائیں ایک کیسہ یا خول کے اندر
ذخیرہ کیجاتی ہیں اور اس خول کے اندر ان میں تحلیل اور انہضام کے کیمیاوی
عمل ہوتے ہیں پیشتر اس کے کہ یہ غذا میں تغذیہ کا کام دیسکیں۔ نباتات میں
اس قسم کی کوئی کارروائی عمل میں نہیں لائی جاتی۔
سوم۔ عام طور پر کہا جا سکتا ہے کہ حیوانات میں حس و حرکت ادراک و فہم
ہوتا ہے جو نبات میں نہیں پایا جاتا۔
مگر حس و حرکت کا ہمارے مضمون سے فی الحال تعلق نہیں
اس بیان سے پایا جاتا ہے کہ حیوان اور نباتات کے جسم کے اندر نیا مادہ

ہمیشہ واصل ہوتا رہتا ہے۔ اور پرانے اجزا اپنی مقررہ وظائف ادا کرکے خارج ہوتے رہتے ہیں۔ اجزا کا رد و بدل جسم حیوان میں غایت کمال کو پہنچتا ہے۔

طبیعات کا یہ قانون ہے کہ جب مفرد اجزا ایک دوسرے کے ساتھ ترکیب پاکر پیچیدہ صورت اختیار کر لیتے ہیں تو ترکیب کے فعل میں کسی نہ کسی قسم کی قوت اور محنت صرف ہوتی ہے مگر یہ قوت صرف ہو کر ضائع نہیں ہو جاتی بلکہ مستتر ہو کر تیار شدہ مرکب کے اندر مقفل ہو جاتی ہے پھر جس وقت اس مرکب کو توڑ کر اس کا تجزیہ کر کے اس کے اجزا کو علیحدہ علیحدہ کیا جاتا ہے تو وہی مخفی اور پوشیدہ شدہ قوت کسی نہ کسی صورت میں پھر ظاہر ہو کر نکل پڑتی ہے۔

اسی اصول پر جب نباتات مفرد مادہ کو ترکیب دیکر اُن سے پیچیدہ مرکب طیار کرتے ہیں تو وہ قوت کو ان مرکبات کے اندر خزانہ بنا کر مخفی کر لیتے ہیں۔ نباتی زندگی اور نبات کا کوئی عمل بغیر حرارت آفتاب کے قائم اور سر انجام نہیں ہو سکتا یعنی نباتی مرکبات شکر، نشاستہ روغن البومن وغیرہ کے اندر آفتاب کی حرارت منتقل ہو جاتی ہے پھر جب حیوان نباتی پیداوار کو تغذیہ کے کام میں لاتے ہیں اور انکی مفرد اجزا بنا دیتا ہے تو وہی قوت حیوانی افعال حس وحرکات ادراک وفہم کی صورت اختیار کر کے پھر ظاہر ہو جاتی ہے۔ اس سے ظاہر ہے کہ حیوان کے لیے جو پیچیدہ اور مرکب غذائیں بنائی گئی ہیں۔ ان سے یہ غرض رکھی گئی ہے کہ ان مرکبات سے ایک تو اسے اپنے جسم کی بالیدگی اور شکل قائم کرنے کا سامان ملتا رہے دوم حیوانی افعال حس حرکت کے اظہار کے لئے بھی قوت حاصل کرنے کا خزانہ بھی انہیں مرکبات کے اندر مقفل کیا گیا ہے اس حساب سے جسم حیوان میں دونوں غرض پوری ہوتی ہیں۔ پرانے متروک مادہ کی جگہ پر نئے اجزا اخذ کر لی

جاتی ہیں۔ اور حیوانی افعال کے اظہار کے وسائل بھی اس تغیر سے حل جاتے ہیں۔

ان کیمیاوی تبدیلیوں کو جن سے یہ دونوں غرضیں حاصل ہوتی ہیں بہ حیثیت مجموعی انضمام یا انضمامی تبدیلیاں کہتے ہیں۔

اگر جملہ موجودات کو بہ حیثیت مجموعی تحقیق اور امعان کی نظر سے دیکھا جاوے۔ تو ان سب کی ترکیب میں ایک ہی قسم کے اجزا ہوتے ہیں بلکہ کرۂ ارض پر ہی نہیں بلکہ کرات افلاک اور اجرام سماوی بھی انہیں اجزا سے بنے ہوئے ہیں اور موالید ثلاثہ کے اندر جو آپس میں اتنا تباین اور اختلاف پایا جاتا ہے وہ اجزا کے جدا جدا ترکیب اور مختلف تناسب کے سبب سے ہے ورنہ اجزا اصلی کی ترکیب ان کی ایک ہی ہے

بعض موجودات کی ترکیب میں صرف دو سادہ اجزا ہوتے ہیں بعض تین اجزا کی ترکیب سے بنائے جاتے ہیں اور بعض میں چار چار پانچ پانچ اجزا کے مرکبات پائے جاتے ہیں۔ اس طرح سے موجودات کی ترکیب میں اختلاف اور تدریج پیدا ہو جاتی ہے اور اجزا کی تعداد انکی ترکیب و تناسب ان کے تقدم و تاخر اضعاف و تنصیف سے موجودات کے اندر تباین صور و کیفیات ہیاکل و اشکال پیدا ہو جاتا ہے اس قسم کی تحقیق سے موجودات بہ حیثیت مجموعی ایک نظامی سلک میں منسلک ہو جاتے ہیں۔ جس کے ایک سرے پر سادہ سادہ معدنی مرکبات ہوتی ہیں اور جس طرح پر دوسرے سرے کی طرف بڑھتے چلے جاویں مرکبات پیچیدہ در پیچیدہ تر ہوتے چلے جاتے ہیں اس سلک کا نام ارتقا ہے۔

تو ان مضمون میں موجودات کی کیفیات اور صور کا اظہار ہی اس کے افعال اور وظائف بنجاتا ہے جوں جوں کسی موجود کی ترکیب اور ساخت پیچیدہ ہوتی چلی جاتی ہے توں توں اس کے افعال اور وظائف بھی پیچیدہ اور ادق ہوتی جاتی ہیں جس کو دوسرے پیرایہ میں یوں بیان کر سکتے ہیں کہ موجود

سے وظائف کی پیچیدگی اسکی ترکیب اور تشریح کی پیچیدگی کا اظہار ہوتی ہے۔

تشریح اور افعال کی پیچیدگی جسم انسان میں نہایت کمال کو پہنچی ہے۔

مفصل البیان سے یہ مفہوم ہوتا ہے کہ مناسب اور مکمل غذا میں دو شرائط کا ہونا ضروری ہے

ایک تو غذا کی ترکیب میں وہ سب اجزا موجود ہوں جنکا ہمارا جسم بنا ہوا ہے

یوں تو ہمارے بدن میں تمام جہان کے اجزا ہوتے ہیں مگر زیادہ تر

ضروری اور کثرت مقدار میں فقط تیرہ اجزا ہوتے ہیں

کاربن۔ ہائیڈروجن۔ آکسیجن۔ نائٹروجن۔ سلفر۔ فاسفورس۔ فولاد۔

چونہ۔ پوٹاسیم۔ کلورین۔ آیوڈین۔ میگنیشیم

تو ہماری غذا کی ترکیب میں یہ سب چیزیں پائی جانی چاہیں۔

دوسری شرط یہ ہے کہ یہ اجزا آپس میں اس ڈھنگ سے مرکب ہوں
کہ تحلیل اور ہضم ہونے کے عمل میں ان سے وہ قوت حاصل ہو سکے جو حیوانی زندگی
کے افعال کے لئے ضروری ہوتی ہے کیونکہ اگر یہ نہ ہوتا تو انسان خاک پتھر
کوئلہ وغیرہ معدنیات کھا کر زندگی بسر کر سکتا ہمارے بدن کے کل اجزا معدنیات
میں موجود ہوتے ہیں

بعبارت دیگر غذا کی ترکیب ایسی ہونا چاہئے کہ اس میں انضمامی
تبدیلیاں آسانی کے ساتھ واقع ہو سکیں یعنی غذا قابل ہضم ہو اور ممکن ہو تو
زود ہضم ہو۔

مگر ہر شخص کے لئے غذا ہر مکان اور ہر اوان کے لئے یکساں نہیں ہوا کرتی
جسمانی مشقت اور دماغی کام کرنے کی قوت انسان میں بلحاظ عمر آب وہوا
موسم عادات اور تربیت کے لحاظ سے کم و بیش ہوتی رہتی ہے۔ لہذا غذا جس سے
یہ قوت حاصل کیجاتی ہے مختلف اوقات میں کیفیت اور مقدار کے لحاظ سے کم و بیش ہونی چاہئے

جنین جس وقت ماں کے پیٹ میں ہوتا ہے تو اس کو معدہ کی راہ سے
کسی قسم کی لطیف یا ثقیل غذا کھانے کو نہیں ملتی جس طرح درختوں کی جڑیں زمین کے
اندر گڑھی ہوئی رہتی ہیں۔ ویسا ہی جنین کی ناف کی رگیں ماں کی رحم کی رگوں کے ساتھ اس طور
پر پیچ وخم کھا کر رہتی ہیں کہ جنین کو بعینہ نباتات کی طرح سے تغذیہ پہنچتا ہے +

اس کے بعد طفلی کے زمانہ میں بھی معدہ کثیف اور ثقیل غذا برداشت نہیں کر سکتا اس لئے
لطیف اور زود ہضم غذا دودھ کی صورت میں اسکو پہنچائی جاتی ہے رفتہ رفتہ دانت نکلتے ہیں
معدہ قوی ہوتا ہے اور بتدریج زیادہ زیادہ ثقیل چیزیں کھانے کی ہمیں قابلیت آتی جاتی ہے۔

طفلی اور شباب کا زمانہ بڑھنے اور نشوونما پانے کا ہوتا ہے اس لئے اس عہد میں جسم
کے اندر سے غذا بہت زیادہ کھائی جاتی ہے اور غذا کا وہ حصہ جو بدن کے مصارف میں فوراً
خرچ نہیں ہوتا بالیدگی کی صورت اختیار کر کے ذخیرہ ہو جاتا ہے جب نمو تکمیل کو پہنچ جاتا ہے تو غذا
کی ایک اوسط قائم ہو جاتی ہے۔ کام کی کیفیت اور مقدار کے مطابق غذا کی فقط کیفیت
اور صفت بدلتی رہتی ہے اسکی مقدار نہیں بدلتی۔ یعنی مشقت کا کام کرنا پڑتا ہے۔ تو
غذا مقوی اور ثقیل کھائی جاتی ہے اور جب کام ہلکا ہوتا ہے تو غذا بھی سبک ہو جاتی ہے
ہر ایک شخص کے مشاہدہ کی بات ہے کہ سردیوں میں ہمارے ملک میں غذا کی مقدار سب کی بڑھ
نہیں جاتی ہے بلکہ غذا میں گوشت حلویات مرغنات و لوبیات وغیرہ شامل کر دی جاتی ہیں
گرمیوں کے موسم میں ہلکی ہلکی چیزیں مثل سبزی ترکاری دودھ دہی میوہ جات زیادہ استعمال میں آتے ہیں
پہلوان اور ورزش کرنے والے لوگ جب تیاریاں کرتے ہیں۔ تو گوشت
دودھ مکھن کھانے میں بڑھا لیا کرتے ہیں آخر کو جب ایام پیری کا دور آتا ہے تو
اعضا و قوی سب ضعیف ہو جاتے ہیں۔ انہیں سخت یا کثیر مشقت کرنے کی قابلیت
نہیں رہتی۔ لہذا غذا بھی کم ہو جاتی ہے۔ اور نیز ہلکی اور لطیف ہو جاتی ہے حتی کہ
دانت گرنے کے بعد بچپن کا عالم پھر عود کر آتا ہے۔

غذاؤں کے اقسام

جدید معلومات کے رو سے غذاؤں کو چار جماعتوں میں تقسیم کر سکتے ہیں۔

(۱) اول جماعت بیضیہ یا لحمیہ غذائیں Proteids

مثال گوشت ہر قسم کا۔ مچھلی تخم مرغ۔ پنیر۔ دودھ۔ مٹر۔ لوبیا۔ چنا۔ مختلف قسم کی دالیں۔ ان اجناس کے اجزائے اولی میں ہوتی تو اور چیزیں بھی ہیں۔ مگر ان میں سے ۵ اجزا زیادہ ضروری ہوتی ہیں وہ یہ ہیں کاربن۔ ہائڈروجن۔ آکسیجن۔ نائٹروجن۔ سلفر

(۲) جماعت مرغن اور چرب غذائیں Hydrocarbons Fats

مثال مکھن۔ گھی۔ بالائی۔ چربی۔ مختلف اقسام کے تیل۔

ان غذاؤں کی ترکیب میں اجزاء اعظم تین ہوتی ہیں۔ کاربن۔ ہائڈروجن آکسیجن۔

(۳) سوم جماعت شکریہ یا نشاستیہ غذائیں Carboby drates

مثال شکر۔ آٹا۔ چاول۔ آلو۔ ساگودانہ۔ اروروٹ۔ جوار۔ شکر۔ قند۔

ان غذاؤں کی ترکیب میں تین جزو اعظم ہوتی ہیں۔ کاربن۔ ہائڈروجن۔ آکسیجن۔

(۴) معدنیات Minerals

مثال پانی۔ نمک۔ مختلف اقسام کے معدنی نمک پوٹسیم۔ سوڈیم۔ کیلسیم میگنیسیم۔ فاسفورس۔ فولاد۔ کلورین۔ ایوڈین وغیرہ۔

ان میں سے پانی اور نمک علیحدہ طور پر کھانے پینے میں آتا ہے۔ دوسرے جتنی معدنیات ہیں۔ مفصلہ بالا تین جماعتوں کی غذاؤں کے ہمراہ ملکر کھانے میں آتی ہیں۔ علیحدہ نہیں کھائی جاتیں

(۵) مرچ۔ مصالحہ۔ چٹنی۔ اچار۔ خوشبویات۔ سرکہ۔ سرسوں وغیرہ کے استعمال کا رواج ایسا عام ہوگیا ہے۔ کہ گو بذات خود یہ اشیا تغذیہ کے لئے ضروری نہیں

ہوتے۔ مگر مہذب دسترخوانوں کی زیبائش اور کھانے کا لوازمہ ہو گئی ہیں۔

علی ہذا القیاس چائے۔ کافی۔ الکحل۔ تمباکو وغیرہ

ہم معدنیات اور مرچ مصالحہ کو فی الحال اس بحث میں شامل نہیں کرتے۔

مفصلہ بالا جماعتوں کی ترکیب پر سرسری نظر ڈالنے سے معلوم ہوگا۔ کہ کاربن۔ ہائڈروجن آکسیجن کے اجزا تینوں قسم کے غذاؤں میں ہوتے ہیں۔ اور غالباً تغذیہ کی غرض سے ہم ان تین اجزاؤں کو تینوں جماعتوں میں سے اخذ کرتے ہیں۔ دوم شکریہ اور مرغن غذائیں فقط کاربن۔ ہائڈروجن اور آکسیجن سے ہی بنے ہوتے ہیں۔ اس لئے اِن دونوں جماعتوں کی غذائیں ایک دوسرے کا بدل بھی ہو سکتے ہیں۔ بیضیہ غذاؤں میں دو اجزا ایسے ہیں جو نہ مرغن چیزوں میں پائے جاتے ہیں۔ نہ شکریہ غذاؤں میں۔ لہذا ان دو اجزا یعنی نائٹروجن اور سلفر کا ہمیں فقط لحمیہ غذاؤں سے ہی ملنا ممکن ہو سکتا ہے۔ اور لحمیہ غذاؤں کے بغیر ہمارا کام کسی صورت سے نہیں نکل سکتا۔

اور یہ بات دیکھنے میں بھی آتی ہے۔ کہ ہر قوم اور ہر ملک میں لحمیہ غذاؤں میں سے کسی نہ کسی چیز کا ضرور رواج ہوتا ہے۔ گوشت۔ مچھلی۔ انڈہ۔ دال وغیرہ لوگ ضرور کھایا کرتے ہیں۔

بیضیہ غذاؤں میں نائٹروجن اور سلفر کے ساتھ شکریہ اور روغنیہ غذا کے سب اجزاء موجود ہوتے ہیں۔ جسے بادی النظر نتیجہ نکل سکتا ہے۔ کہ یہ اکیلی جماعت تینوں جماعتوں کی جگہ اکیلے کام دینے کے لئے کافی ہے۔ دنیا کے سرد اور گرم مقامات میں بعض بعض اقوام ایسی موجود ہیں۔ جو فقط حیوانی غذائیں ہی کھا کر رہتی ہیں۔ اور سوا مچھلی اور گوشت کے کچھ نہیں کھاتی جس سے گمان پیدا ہوتا ہے۔ کہ شاید لحمیہ غذاؤں کی ترکیب میں دو

علیحدہ علیحدہ چیزیں ملی ہوئی ہیں۔ لحمیہ غذاؤں میں ایک حصّہ تو وہ ہے جو شکریہ غذاؤں کی طرح کاربن ہائڈروجن اور آکسیجن سے مرکب ہے۔ اور دوسرا حصّہ وُہ ہے جسمیں نائٹروجن اور سلفر کے اجزا رہتے ہیں۔

مختلف غذاؤں کا ایک دوسرے کے ساتھ تغذیہ کی خاطر ادل بدل ہو جانا اور ایک جماعت کی غذا کا دوسرے جماعت کی غذا سے کام نکل جانا اس بات کی شہادت ہے۔ کہ ان مختلف جماعتوں میں فرق صرف اتنا ہے کہ یا تو ان کی اجزا کی تعداد میں فرق ہوتا ہے۔ یا اُن کی آپس میں تناسب اور تقدم و تاخر میں اختلاف ہوتا ہے۔

اور یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ تغذیہ کی ضرورت کے مطابق ہضم اور تحلیل کرتے وقت ان اجزا میں ہم کمی بیشی اور پس و پیشی بھی کر لیتے ہیں۔

بلکہ یہی وجہ معلوم ہوتی ہے۔ کہ ایک ہی جماعت کی مختلف اجناس کیمیاوی ترکیب کی رو سے تو مشابہ ہوتے ہیں۔ لیکن شکل وزن اور ذائقہ کے لحاظ سے ایک دوسرے سے بالکل مختلف ہوتے ہیں۔ مثلاً گوشت اور دال دونوں لحمیہ غذائیں ہیں۔ اور ان کی کیمیاوی ترکیب ایک ہی ہے۔ مگر ان کے ذائقہ شکل رنگت میں زمین آسمان کا فرق ہے۔ تو اگرچہ ان کے اجزا اولی یکساں ہوتے ہیں۔ لیکن اُن کی اجزا کی ترکیب تقدم تاخر یا تناسب ایسا واقعہ ہوا ہے۔ کہ بعض غذائیں تو سریع الہضم ہوتی ہیں۔ اور بعض بطی الہضم۔ بعض طاقت بخش ہوتی ہیں۔ بعض نہیں ہوتیں۔

اگر گوشت کی یخنی یا شکر کا شربت تیار کر کے اس کو ایک حیوانی تھیلی یعنی مثانہ میں بھر دیں۔ اور مثانہ کا منہ بند کر کے ایک پانی کے بھرے ہوئے برتن کے اندر ڈال دیں۔ تو معلوم ہوگا۔ کہ یخنی اور شکر کے اجزا

کیمیا میں سے چھن کر پانی کے اندر نہیں مل جاتے یعنی حیوانی پردہ میں سے چھننے اور گذرنے کی قابلیت ان میں نہیں ہوتی۔

غذا معدے میں جانے کے بعد گو ہمارے پیٹ کے اندر چلی جاتی ہے مگر جب تک عروق کے اندر داخل نہ ہو جائے۔ درحقیقت خارج از جسم رہتی ہے۔ اور اس کا فوری جذب نہ ہو جانا اس بات کی دلیل ہے۔ کہ غذاؤں کے اجزا ایسے موٹے موٹے ہوتے ہیں۔ کہ وہ چھن کر حیوانی پردہ میں سے نہیں گذر سکتے۔ لہذا پہلا فعل انہضام کا یہ ہوتا ہے۔ کہ کیمیا وی عروق اور رطوبات کی مدد سے غذاؤں کو ایسا لطیف اور باریک بنا دیا جاتا ہے۔ کہ وہ عروق کے اندر جذب ہو سکتے ہیں۔ اس عمل کا نام تحلیلِ غذا ہے۔

تجارت کا تبادلہ اور دنیا کے کاروبار مسکوب ضرب کے بغیر نہیں چل سکتے۔ اسی طرح پرورش اور نئے اور پرانے اجزا کے رد و بدل کے لئے بھی ضروری ہے۔ کہ غذاؤں کے مختلف اموال اور اجناس کو پگھلا کر اور سانچوں میں ڈھال کر ایسی صورت میں لا لیا جائے۔ کہ وہ مسکوب ضرب کی طرح بدنِ حیوان کے تبادلہ میں رائج ہو سکیں۔

چنانچہ لحمیہ غذائیں خواہ نباتی ہوں خواہ حیوانی بدل بدلا کر ایک ہی صورت اختیار کر لیتی ہیں۔ اور کل شکریہ غذاؤں کی ایک قسم کی شکر (حیوانی شکر) بن جاتی ہے۔ اس قسم کی تبدیلیوں کو نضج یا استحالہ کہتے ہیں۔

ہمارے بدن میں کفایت شعاری اور دُور اندیشی کو کمال درجہ پر کام میں لایا گیا ہے۔ کہیں پر کوئی عمل اس قسم کا واقع نہیں ہوتا۔ جس میں نقصان یا زیان

متصوّر ہو۔

کل غذا جو جسم حیوان میں جاکر تحلیل اور نضج پذیر ہو جاتی ہے۔ اس کے فوراً دو حصّے کر دیئے جاتے ہیں۔ ایک حصہ تو بطور زر نقد ہر وقت اور روزمرّہ کے مصارف کے لئے تیار رکھا جاتا ہے۔ اور دُوسرا حصّہ بطور ذخیرہ اُٹھا کر رکھدیا جاتا ہے۔ کہ وقتِ ضرورت اور عند الحاجت بدل ما یتحلل بناکر کام میں لایا جاوے۔

اگر ایسا انتظام نہ ہوتا تو بہت قباحتیں واقع ہوتیں۔ حیوان کا معدہ چھوٹا سا ہوتا ہے۔ جس میں ایک وقت میں تھوڑی سی غذا سما سکتی ہے۔ اسی وجہ سے حیوان کو بار بار اور معیّن اوقات میں خوراک کھانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر غذا کا ذخیرہ ہر وقت موجود نہ ہو۔ تو معدہ کے اندر غذا نہ رہنے کی صورت میں حیوان بھوکا مر جاتا۔

کھانا پکانا۔

کھانا پکانا انسان کے لئے انہضام کا پہلا اور نہایت ضروری عمل ہے اس عمل سے کئی اغراض پوری ہوتی ہیں۔

پکنے کے بعد کھانا خوشبودار۔ خوشرنگ اور خوش ذائقہ بن جاتا ہے اس کے دیکھنے اور خوشبو سُونگھنے سے بھُوک تیز ہو جاتی ہے۔ اور کھانا اچھی طرح ہضم ہو جاتا ہے۔

پروفیسر پائولاو نے حال میں عجیب وغریب تحقیقات کر کے ثابت کیا ہے۔ کہ قوتِ شامہ باصرہ اور ذوق کی راہ جو غذا کے متعلق محسوسات پیدا ہوتے ہیں۔ اُن کا معدہ اور غدود دہن کے انضمامی افعال پر بہت بڑا اثر ہوتا ہے۔ ہمارے ملک میں بھی کسی اچھے کھانے کی چیز کو دیکھ کر جو منہ میں پانی بھر آنے کا

محاورہ مشہور ہے۔ بیشک تجربہ اور مشاہدہ کی بنا پر ہے۔

دوم جو اشیا اس طرح سے حل نہیں ہوسکتیں۔ پکانے کے عمل میں حل ہوجاتی ہیں

سوم شکریہ غذاؤں کا غذائی مادہ چھوٹے چھوٹے گول دانے ہوتا ہے۔ ہر ایک دانہ کے گرد ایک سخت حطبی غلاف لپٹا ہوا رہتا ہے جو انہضامی رطوبتوں کے عمل کے لئے مانع ہوتا ہے۔ اسی طرح پر لحمیہ اور دُہنیہ غذاؤں کے اجزا بھی غلافوں کے اندر ملفوف رہتے ہیں پکانے کے عمل میں یہ غلاف نرم ہوکر پھٹ جاتے ہیں۔ اور تغذیہ کے اجزا باہر نکل پڑتے ہیں۔ اور امعا اور معدہ کی رطوبتوں کا اُن پر عمل بخوبی ہوسکتا ہے۔

یہی وجہ ہے کہ پکوان اور تلی ہوئی چیزیں ثقیل ہوجاتی ہیں۔ اور آسانی سے ہضم نہیں ہوتیں کیونکہ پکاتے وقت اگرچہ حطبی غلاف غذائی اجزا کے اوپر سے نکل جاتا ہے مگر تلنے کے عمل میں روغن یا چربی کی تہ اس کے اوپر پھر چڑھ جاتی ہے۔

چہارم کچی غذائیں سخت ہوتی ہیں اور آسانی سے چبائی نہیں جاسکتیں۔ پکانے سے نرم ہوجاتی ہیں۔ اور ان کا چبانا اور نگلنا آسان ہوجاتا ہے۔

پنجم موذی جراثیم ہرجا اور ہرحالت میں موجود رہتے ہیں۔ مختلف غذاؤں میں بھی ملے جُلے رہتے ہیں۔ کھانا پکا لینے سے انسان ان کے موذی اثر سے محفوظ ہوجاتا ہے۔ اور جراثیم کا موذی اثر اکثر مخلِ انہضام ہوتا ہے۔

پکانے کے طریق

یوں تو عادات اور مذاق کے مطابق لوگوں نے پکانے میں سینکڑوں قسم کی اختراعین کرلی ہیں۔ مگر درحقیقت پکانے کے صرف تین ہی طریق ہیں۔

اوّل سینکنا

اس عمل سے کھانا خشک آنچ کے ذریعہ سے پکایا جاتا ہے۔ خواہ خشک آنچ توا بھٹی۔ تنور۔ ریت۔ پتھر۔ گرم کرکے پہنچائی جائے یا کھانے کی چیز کو خالی آگ کے سامنے رکھکر سینک لیا جائے

دُوم اُبالنا۔

اِس عمل میں پانی کو جوش دیکر اس کے ذریعہ سے کھانا پکتا ہے۔جن غذاؤں میں اپنا خود پانی یا رسا موجود ہوتا ہے۔ان میں خارجی پانی ڈالنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔پانی کے بغیر اُن کو دم کرلیا جاتا ہے۔

سِوُم تلنا۔

روغن یا چربی کو جوش دینے سے کھانا پکایا جاتا ہے۔

جن اشیا میں اپنی چربی یا روغن نہیں ہوتا۔اُن میں گھی یا چربی ڈالکر تل لیا جاتا ہے۔اور جن چیزوں میں اپنے تلنے کا سامان موجود ہوتا ہے۔اُن کو اُسی کے ذریعے سے کباب کرلیتے ہیں۔

بھُوننا۔بھگارنا تلنا اِسی قسم کے اعمال ہیں۔

اب مختلف قِسم کی غذاؤں کا اِنہضام علیحدہ علیحدہ لکھا جاتا ہے۔ کہ ان کی تحلیل۔نضج اور اذخار کس طریق سے اور کِن کِن مقامات پر واقع ہوتا ہے۔

اوّل شکریہ غذائیں Carboby drates.

شکریہ غذائیں بالتخصیص نباتی پیداوار ہوتی ہیں۔اور صرف نبات میں پائی جاتی ہیں۔حیوانوں کے جگر کے اندر گلائکوجن ایک قسم کی شکر پائی جاتی ہے۔مگر وہ درحقیقت نباتی شکر ہوتی ہے۔جو عارضی طور پر یہ صورت اختیار کر لیتی ہے تمام نباتات کی بیخ جڑ۔بیلوں اور پتوں میں شکریہ اجزا اس کثرت اور وسعت کے ساتھ ہوتے ہیں۔کہ تمام جہان کے چرند و پرند انہیں کو کھا کر رہتے ہیں اور انسان بھی اِن غذاؤں کو کسی نہ کسی صورت میں گوشت وغیرہ کے ہمراہ کھاتا اور اپنے کام میں لاتا ہے۔

اس وسیع جماعت میں شکریہ غذائیں کئی قسم کی ہوتی ہیں۔

بعض تو کچی کھائی اور ہضم کی جاسکتی ہیں۔ مثلاً مختلف اقسام کی شکر جو نیشکر۔ میوجات اور شہد میں پائی جاتی ہے۔

دوسری قسم کی وہ شکریہ غذائیں ہیں جو اپنی اصلی حالت میں انہضام کا کام نہیں دیتی انکو پکانے یا کسی نہ کسی طریق سے تیار کرنے کی ضرورت ہوتی ہے آٹا۔ چاول۔ آلو۔ ارروٹ میں اس قسم کی شکریہ غذائیں ہوتی ہیں۔

تیسری قسم کی ایسی شکریہ غذائیں بھی ہیں جن کو کسی صورت سے بھی ہضم کرنا ممکن نہیں۔ مثلاً لکڑی۔ سیلولوز۔

علاوہ اس کے بعض تو کھانے میں میٹھی ہوتی ہیں۔ اور بعض میں پکانے کے بعد مٹھاس آتی ہے۔ اور کسی میں نہ کچے میں نہ پکانے کے بعد کسی قسم کی شیرینی آتی ہے

ان مشاہدات سے معلوم ہوتا ہے۔ گو شکریہ غذائیں ایک جماعت میں ہیں۔ اور ان سب میں کاربن ہائڈروجن اور آکسیجن کے اجزا ہوتے ہیں۔ مگر مختلف قسم کے شکروں میں ان اجزا کی تعداد اور تناسب علیحدہ علیحدہ ہوتی ہے۔

کیمیاوی رو سے اگر شکریہ اشیا کا تجزیہ کیا جاوے تو انکو تین جماعتوں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔

اول قسم کی مفرد شکریہ غذائیں کہلاتی ہیں۔

انکی ترکیب میں ۶ جزو کاربن کی اور ۶ جزو پانی کی ملی ہوئی ہوتی ہیں۔ گویا پانی اور کاربن کو آپسمیں ملا کر کسی حکمت سے شکر کو بنایا گیا ہے۔ ان شکروں کی ترکیب ایسی سادہ ہوتی ہے۔ اور اسکے اجزا ایسے خفیف اور لطیف ہوتے ہیں۔ کہ وہ آسانی سے تحلیل اور نضج پذیر ہو جاتی ہیں۔ اس قسم کی شکر کی مثال ہے۔ ڈیکسٹروز۔

دوسری قسم کی شکریہ غذائیں مرکب کہلاتی ہیں۔

اِن شکروں کی ترکیب درحقیقت مفرد شکروں کی ترکیب کا مضاعف ہوتی ہے یعنی مفرد شکروں کے اجزا کی تضعیف ہوکر مرکب شکریہ غذائیں بنتی ہیں۔ اس قسم کی شکروں کی مثال ہے مالٹوز اور شکر۔

اِن میں سے بعض کی ترکیب میں دو قسم کی مفرد شکریں شامل ہوتی ہیں۔ اور دو مفرد شکروں کے مرکب ہو جانے سے انکی ترکیب پیچیدہ ہو جاتی ہے۔ اس لئے وہ آسانی سے تحلیل اور نضج پذیر نہیں ہوتیں۔ بلکہ مفرد شکر بننے کے بغیر مرکب شکروں کا تحلیل ہونا ناممکن ہوتا ہے۔

تیسری قسم کے مرکب شکریہ غذاؤں میں تین مفرد شکریں ملی ہوتی ہیں۔ اس لئے انکی ترکیب اور بھی زیادہ پیچیدہ ہو جاتی ہے۔ اور انکے دانے ایسے موٹے موٹے ہو جاتے ہیں کہ انکا اصلی حالت میں تحلیل ہونا کسی طرح ممکن نہیں ہوتا بلکہ تحلیل ہونے کے وقت تین والی شکر پہلے دو والی مرکب شکر بنتی ہے اور بعد میں اس کے پھر مفرد شکر تحلیل ہوتی ہے اس قسم کی شکریہ غذا کی مثال آٹا چاول کی شکریہ اجزا

شکریہ غذاؤں کی تحلیل اور نضج

اگر ہماری غذا کے شکریہ اجزا سب مفرد شکر ہوتے تو ہمیں کسی طرح کی انہضامی دقت نہ اٹھانی پڑتی۔ کھانے کے ساتھ ہی مفرد شکریں تحلیل ہو جاتیں۔

مگر زیادہ تر ہماری شکریہ غذائیں مرکب شکریں ہوتی ہیں۔ اس لئے انکو پہلے مفرد بنانا پڑتا ہے۔

اِن غذاؤں میں سے آٹا۔ چاول۔ آلو اکثر کھانے میں آتے ہیں۔ یہ اشیا جب کچی ہوتی ہیں تو اُن کا مزہ بالکل پھیکا ہوتا ہے۔ پکنے کے بعد ان میں کسی قدر شیرینی آجاتی ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ تین کا دو والا مرکب شکر بننا شروع ہو گیا ہے۔

جس وقت یہ غذائیں منہ میں داخل ہو کر چبائی جاتی ہیں۔ تو ان کی نشاستی اجزا پر لعاب دہن کا عمل ہوتا ہے۔ مگر چونکہ منہ کے اندر غذا بہت تھوڑا عرصہ رہتی ہے۔ اس لئے یہ انفرادی تبدیلیاں کامل طور پر واقع نہیں ہوتیں اس قلیل عرصہ میں کیمیادی سفر کا فقط ایک ہی مرحلہ طے ہوتا ہے اور شکریہ غذا نیم پختہ حالت سے اندر اُتر جاتی ہے معدہ کے اندر شکریہ غذاؤں میں کسی قسم کی تبدیلی واقع نہیں ہوتی اور جس حالت میں کہ معدہ کے اندر آتی ہیں۔ اسی حالت میں وہاں سے نکلکر امعا میں چلے جاتے ہیں۔

اثنی عشر میں پہنچتے ہی امعا اور لبلبہ کی رطوبت ان کے ساتھ شامل ہوتی ہے۔ ان دونوں رطوبتوں کے عمل سے کل اقسام کے نشاستیہ اجزا پختہ و نیم پختہ سب کے سب مفرد شکریں بن جاتی ہیں۔

اور جیسے جیسے شکر مفرد بنتی جاتی ہے۔ عروق ماساریقا کے راہ جذب ہو کر جگر میں چلی جاتی ہے۔

تو اب گویا کل شکریہ غذائیں تحلیل ہو کر عروق کے اندر داخل ہو چکی ہیں۔ یعنی سب قسم کی شکریہ غذاؤں نے خواہ وہ مفرد شکر کے دو اجزا سے مرکب تھیں یا تین سے سب کے سب ایک کیمیادی صورت میں لائی گئی ہیں۔ اس مفرد صورت کا نام ڈیکسٹروز یعنی یہ شکر کی مسکوب ضرب ہے۔

غذا ہم دن میں دو یا تین مرتبہ کھاتے ہیں۔ ان اوقات میں شکریہ غذائیں کثیر مقدار میں کھانے میں آتی ہیں۔ تو ظاہر ہے کہ ان کی کثیر مقدار میں تحلیل ہونے سے مفرد شکر کی مقدار خون کے اندر بڑھ جانی چاہیئے۔ مگر یہ کبھی نہیں ہوتا۔

خون میں شکر کی مقدار ۱ء یا ۱۵ر فیصدی ہوتی ہے۔ یہ مقدار ہمیشہ معین اور مقرر ہے۔ نہ کبھی بڑھتی ہے نہ گھٹتی ہے۔ تو کھانے کے اوقات میں جو اتنی شکر تحلیل ہوتی ہے وہ کہاں غائب ہو جاتی ہے۔

اگر مرکب شکر یہ غذائیں مفرد بناکر حیوانی پردوں کے اندر گذرنے اور جذب ہونے کے قابل بنادی گئی ہیں۔ تو ان کو تواج ازعروق ہو جانے سے روکنے کا بھی کوئی انتظام ہونا چاہیئے۔ ورنہ جس آسانی کے ساتھ ڈکسٹروز عرق کے اندر جا سکتی ہے۔ اُسی آسانی کے ساتھ وہ باہر بھی نکل سکتی ہے۔

مفرد شکر امعا میں سے جذب ہو کر عروق ماساریقا یعنی ورید باب کی راہ جگر میں پہنچی ہے۔ وہاں پر اس میں چند تبدیلیاں واقع ہو کر اس کی پھر مرکب شکر بنادی جاتی ہے۔ اور اس کو انبار کرکے جگر کے اندر ذخیرہ بنا لیا جاتا ہے۔

جس صورت میں مرکب شکر جگر کے اندر انبار ہوتی ہے اس کا نام گلائکوجن یا حیوانی شکر ہے۔

حیوانی شکر دوسری مرکب شکروں کی طرح تحلیل ہونے کے قابل نہیں ہوتی یعنی اس مرکب ہیئت میں حیوانی پردہ میں سے چھن نہیں سکتی۔ اور اسی لئے جگر کے اندر رُک کر جمع ہو جاتی ہے۔

خون کے اندر جو شکر کے ۱ء فیصدی مقدار صحت کی حالت میں پائی جاتی ہے۔ اِتنی مقدار گویا قانوناً جائز ہوتی ہے اسمیں افراط و تفریط نا جائز اور غیر طبعی ہے جب شکر کی مقدار خون کے اندر قانونی حد سے بڑھ جاتی ہے تو وہ گُردوں

کی راہ نا ستوار فضول سمجھکر فوراً خارج کر دیجاتی ہے۔ اس اخراج شکر کا نام ذیابیطس شکری ہے
تو جیسا اوپر بیان کیا گیا ہے۔ اگر جگر میں ایسا انتظام نہ ہوتا تو ہر کھانا کھانے
کے بعد ذیابیطس کی صورت ہمیشہ پیدا ہوجاتی۔ اب سبات کا کیا ثبوت ہے،
کہ مفصلہ بالا کارروائی جگر کے اندر واقع ہوتی ہے۔ اور نہیں دوسری جگہ
پہ نہیں ہوتی۔

اگر ایک حیوان کو بہت سے شکریہ غذا کھلانے کی تھوڑی دیر بعد ذبح
کیا جائے۔ اور اس کے جگر کا نکال کر فوراً امتحان کیا جائے۔ تو اس کے اندر
حیوانی شکر کی کثیر مقدار پائی جائے گی۔ اور مفرد شکر اسمیں بہت ہی کم ہوگی۔
دوم اگر ذبح کرنیکے بعد تھوڑی دیر ٹھیر کر جگر کا امتحان کیا جائے۔ تو
اس میں سے حیوانی شکر کی جگہ پہ مفرد شکر کثیر مقدار میں ملے گی جس کے
یہ معنی ہیں۔ کہ مفرد شکر کی جگر میں جاکر پہلے حیوانی شکر بن جاتی ہے۔
اور اس صورت میں وہاں پر بطور ذخیرہ جمع رہتی ہے۔ اس کے بعد حسب
ضرورت پھر مفرد شکر بن بن کر تھوڑے تھوڑے خون کے اندر
شامل ہوتی رہتی ہے۔ اور ان دونوں تبدیلیوں کا تناسب اس
خوبی سے رکھا گیا ہے۔ کہ شکر کی مقدار خون میں قانونی حد سے کبھی تجاوز نہیں
کر سکتی۔

تو نضج شکر کے متعلق جگر کے دو فعل ہیں۔ ایک فعل تو ہے مفرد شکر کو
مرکب شکر بنا دینا دوسرا مرکب شکر کو دوبارہ مفرد حالت میں تحویل کر دینا۔
اب اس کے بعد دیکھنا چاہئے کہ مفرد شکر جو خون کے اندر دورہ
کرتی رہتی ہے وہ کیا کام آتی ہے۔ اور اس کا انجام کیا ہوتا ہے۔

نشاستہ غذائیں ہماری روزانہ خوراک کا بڑا بھاری حصہ ہوتے ہیں۔

اس لئے ان غذاؤں سے کوئی بڑا بھاری کام نکلتا ہو گا۔

(۱) شکریہ اشیا کی ترکیب میں کاربن اور ہائیڈروجن کثیر مقدار میں ہوتے ہیں۔ اور یہ دونوں چیزیں جلنے اور حرارت پیدا کرنے والی مشہور ہیں۔ حرارت اور حرکت ایک دوسرے کے بدل ہوتے ہیں۔ لہٰذا ان غذاؤں کے اخراج کا کھوج ہمیں ان اعضاؤں میں ڈھونڈنا چاہیئے جو منبع حرارت و حرکت ہو سکتی ہیں اس قسم کے اعضا عضلات میں تھوڑی بہت حرارت اور حرکت دوسرے اعضا میں بھی پائی جاتی ہے مگر وہ ایسے خفیف مقدار میں ہوتی ہے کہ اس بحث میں ان اعضاوں کو شامل نہ کرنا مناسب ہے۔

عضلات کی ترکیب میں ۵ سے ۹ فیصدی حیوانی شکر ہوتی ہے۔ اس کثیر مقدار میں حیوانی شکر عضلات کو کہاں سے مل گئے خون کے اندر جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے۔ صرف مفرد شکر ہوتی ہے عضلات اس شکر کو لے کر حیوانی شکر بنا لیتے ہیں۔ اور ذخیرہ کر کے جمع رکھتے ہیں۔ اور جب انکو غیر معمولی مشقت کرنی پڑتی ہے تو اسے نکال کر صرف کرتے ہیں۔ تاکہ اڑے وقت انکا کام نہ رکا رہ جائے۔

اس کا ثبوت امتحاناً پہنچایا گیا ہے کہ زندہ عضلہ میں اگر مصنوعی طور پر خون کا دورہ کیا جائے۔ اور خون میں ایک خاص مقدار مفرد شکر کی ملا دی جائے تو تھوڑے عرصہ کے بعد خون میں سے شکر کم ہو جائیگی۔ اور عضلہ میں حیوانی شکر بڑھ جائے گی۔ تو جب عضلات میں شکر اس کثیر مقدار میں موجود ہوتی ہے تو اس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ عضلات کی حرکت و حرارت کا منبع اور ماخذ یہی شکر ہے کیونکہ ایک تو عضلات میں دوسری اور کوئی چیز ایسی موجود نہیں ہوتی کہ جس سے حرارت اور حرکت پیدا ہو دوم جب عضلات میں حرکت ہوتی ہے تو ان میں سے کاربانک ایسڈ اور پانی بنتا ہے۔ اور یہ دونوں چیزیں

شکر سے مشتق ہوتی ہیں۔

جب ہم ورزش کرتے ہیں یا کوئی محنت کا کام کرتے ہیں تو سانس چڑھ جاتا ہے۔ جسکے یہ معنی ہوتے ہیں کہ عضلات کی حرکت سے کثیر مقدار میں کاربانک ایسڈ بنتی ہے جسکے خارج کرنیکے لئے سانس زور زور سے لینا پڑتا ہے۔

امتحاناً بھی ثابت ہو سکتا ہے کہ عضلات کو اگر مصنوعی طور پر متحرک کیا جائے تو ان میں شکر کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ اور کاربانک ایسڈ زیادہ ہو جاتی ہے۔

انہضام شکر کے مختلف مدارج کو اگر زنجیر کی مثال سمجھا جائے تو اس زنجیر کی بہت سی کڑیاں ہمارے ہاتھ لگ گئی ہیں۔ اور اس زنجیر کے دونوں سرے بھی ہمارے ہاتھ میں آ گئے ہیں۔

شکر یہ غذا دن میں اوّل پکنے پکانے سے کچھ تبدیلیاں ہوتی ہیں۔ اسکے بعد لعاب دہن لبلبہ و دیگر امعا کی رطوبتوں کا عمل ہو کر انکی مفرد شکر بن جاتی ہے۔ جگر میں مفرد سے مرکب اور مرکب سے پھر مفرد شکر بنکر خون میں دورہ کرتی رہتی ہے۔ وہاں سے عضلات میں جانے سے عضلات مفرد شکر کو کچھ تو تصرف کرتے رہتے ہیں اور کچھ پس انداز کرکے ذخیرہ کر لیتے ہیں آخر کار مفرد شکر عضلات میں صرف ہو کر کاربانک ایسڈ کی صورت میں فضلہ بنکر خارج کی جاتی ہے۔

اب ہمیں اتنا تحقیق کرنا رہ گیا ہے کہ عضلات کے اندر جو شکر کا کاربانک ایسڈ اور پانی بنجاتا ہے وہ عمل کس قسم کا ہے۔ اسکی کیفیت کیا ہے اور وہ کس طرح پر واقع ہوتا ہے آیا عضلات کے اندر کوئی ایسی کیمیاوی چیز موجود ہوتی ہے جسکے عمل سے شکر میں یہ تبدیلی واقع ہوتی ہے یا عضلہ یہ تبدیلی پیدا کرنیکے لئے کسی اور چیز کا محتاج ہوتا ہے۔

بعض محققین نے مشاہدہ کیا ہے کہ ذیابطیس کے بعض بعض بیماروں میں لبلبہ ناقص اور زوالی حالت میں پایا جاتا ہے اور چند عملی امتحانوں اور تجربوں سے بھی ایسا پایا جاتا ہے کہ شکر کے ہضم کی آخری منزل لبلبہ کی مدد سے طے ہوتی ہے۔ اور وہ اس طرح پر ثابت ہو سکتا ہے۔

کہ اگر کسی حیوان کے پیٹ میں سے لبلبہ نکال لیا جائے تو اس کے بول میں شکر فوراً خارج

ہونا شروع ہو جائیگی۔ اگر لبلبہ کا ¾ حصہ نکالدیا جائے اور صرف ¼ حصہ پیٹ کے اندر رہنے دیا جائے تو ذیابیطس واقع نہیں ہوتا۔ لبلبہ کو پیٹ میں سے نکالکر جسم کے اور کسی حصہ میں جراحی عمل کر کے سی دیا جائے تو بھی شکر خارج نہیں ہوتی۔ ان مشاہدات سے کافی شہادت ملتی ہے کہ شکر کے نضج میں لبلبہ کو بڑا بھاری دخل ہے۔ اس بات کا اگر اور ثبوت لینا منظور ہو تو وہ اس طرح پر مل سکتا ہے۔ کہ تین عرق تیار کرلو۔

(۱) عضلات کو کچل کر کچا ماء اللحم نکال لو

(۲) لبلبہ کو کچل کر اس کا عرق تیار کرلو۔

(۳) شکر کا شربت لے لو۔

ماء اللحم کو شکر کے شربت کے ساتھ ملانے سے اس میں کوئی تبدیلی واقع نہیں ہوتی لیکن اگر اس کے ساتھ لبلبہ کا عرق ملا دیا جائے تو اسکا کاربانک ایسڈ اور پانی فوراً بنجائیگا اس قسم کے مشاہدوں سے ثابت ہوتا ہے۔ کہ شکر کا آخری نضج اگرچہ عضلات کے اندر واقع ہوتا ہے۔ مگر اس میں لبلبہ کی مدد کسی نہ کسی طرح پر ضروری ہے۔

لبلبہ کہاں اور عضلات کہاں وہ اس کو مدد کس طرح سے پہنچا سکتا ہے۔

رطوبت لبلبہ جو نکلکر اثنی عشر میں خارج ہوتی ہے۔ اس کا یہ کام نہیں وہ فقط تحلیل شکر کر سکتی ہے۔ بلکہ اس کے علاوہ اگر اس رطوبت کا منفذ بند کر دیا جائے تو گو تحلیل شکر میں خلل ضرور واقع ہو جائیگا۔ مگر نضج میں کسی طرح کا خلل واقع نہیں ہوتا۔ اور پیشاب میں شکر خارج نہیں ہوتی۔ اس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ لبلبہ میں سے اندر کے اندر کوئی رطوبت ایسی بنتی ہے جو خون کے اندر داخل ہو کر دورہ کرتی ہوئی عضلات میں جاتی ہے۔ اور وہاں پہنچ کر نضج شکر میں مدد دیتی ہیں۔

تو تحلیل نضج و ادخار شکر کے زنجیر اب ہمارے پاس مکمل ہو گئے ہیں جنکی مختلف کڑیاں کو علیحدہ علیحدہ ذیل کے نقشہ میں دکھایا جا سکتا ہے۔

غذا — دہن — معدہ — لعاب — امعا — جگر مرکب شکر — عضلات مرکب شکر

مرکب شکر — نیم مرکب شکر — نیم مرکب شکر — مفرد شکر — مفرد شکر

کاربانک ایسڈ — پانی

اب ہمیں فقط اتنا دریافت کرنا اور رہ گیا ہے کہ عضلات کے اندر جو مفرد شکر کا کاربانک ایسڈ اور پانی بنتا ہے۔ اس کی ماہیت کیا ہے۔ یہ تبدیلی کس قسم کی کیمیاوی عمل سے واقع ہوتی ہے۔

یہ شاید اکثر لوگوں کا تجربہ ہوگا۔ کہ جو میوجات زیادہ میٹھے ہوتے ہیں اور جن میں پک کر شیرینی اور مٹھاس زیادہ ہوتی ہے۔ وہ کچے اور نارس حالت میں اکثر کھٹے ہوتے ہیں۔

نبات کی غذا فقط پانی زمینی نمک اور ہوا کے کاربانک ایسڈ ہوتی ہے میووں میں ترشی کہاں سے آجاتی ہے۔ قیاس سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اس ترشی کا ماخذ شاید ہوا کی کاربانک ایسڈ ہو۔ کیونکہ جب شکر کو تبخیر کیا جاتا ہے تو اس میں سے بہی مرکر الکحل اور کاربانک ایسڈ بنتا ہے۔ تو نباتی میووں میں اسی قسم کا عمل الٹے طور پر کیا جاتا ہے یعنی کاربانک ایسڈ سے مختلف قسم کی نباتی ترشیاں اور ان ترشیوں سے مختلف اقسام کی شکریں پیدا ہوجاتی ہیں۔

حیوانی افعال نبات کے افعال کے برعکس ہوتے ہیں یعنی جہاں نبات میں ترکیب ہوکر مفرد اجزا کی مرکبات بنتی ہیں۔ اس کے مقابلہ میں حیوان مرکبات کو تجزیہ کرکے مفرد اشیا بنا دیتی ہیں۔

جب شکر کا مصنوعی اور کیمیاوی ترکیب سے تجزیہ کرتے ہیں تو اس میں دو قسم کی تبدیلیاں دیکھنے میں آتی ہیں عضلات کے اندر جو مفرد شکر سے کاربانک ایسڈ بن جاتی ہے۔ وہ یہی اس قسم کی تبدیلیوں کا نتیجہ ہوگا۔

لیکٹک ایسڈ

الکحل

جیوانی تبدیلیاں اس طرح کو ہوتی ہیں

شکر

کاربانک ایسڈ پانی

گلائیکورینک ایسڈ — اگزیلک ایسڈ

سیکرک ایسڈ

جب عضلات میں تشنج ہوتا ہے تو ان میں لیکٹک ایسڈ کثیر مقدار میں پایا جاتا ہے
ریاضت کے بعد بھی یہ ترشی زیادہ ہو جاتی ہے ۔ اسطور پر ہمیں کسی طرح کا شبہ نہیں رہتا
کہ مفرد شکر کا کاربانک ایسڈ اور پانی بننے کے پہلے اس میں وہی کیمیاوی تبدیلیاں
واقع ہوتی ہیں ۔ جو اوپر کے نقشہ میں دکھائی گئی ہیں۔

(۲) نشاستیہ غذاؤں کا دوسرا فعل یہ ہے کہ ہمارے بدن کا مجرب مادہ ان سے بنتا ہے
دہنیہ اور نشاستیہ اشیا کاربن ہائڈروجن اور آکسیجن سے بنی ہوتی ہیں۔ تو اول تو
انکی کیمیاوی ترکیب انکی آپسمیں ادل بدل ہو جانیکے منافی قیاس نہیں معلوم ہوتی۔
دوم یہ بات عام مشاہدہ میں آئی ہیں کہ گائے بھینس کو جب گیہوں جو چنا دیا جاتا
ہے تو فربہ ہو جاتے ہیں۔ انکا دودھ بڑھ جاتا ہے اور دودھ میں مکھن کی مقدار زیادہ
ہو جاتی ہے۔ ان حیوانات کی غذا میں مجرب مادہ نہیں ہوتا۔ اور اگر ہوتا ہے تو بہت
کم۔ چربی اور روغن کے زیادہ ہو جانے کا ماخذ فقط شکریہ غذا ہی ہو سکتی ہے۔
اس کے علاوہ جو لوگ مٹھائی چاول وغیرہ کھانے کے زیادہ عادی ہوتے ہیں
وہ اکثر موٹے ہو جایا کرتے ہیں۔

اس قسم کے مشاہدوں سے شکریہ غذاؤں سے مجرّب مادہ پیدا ہونے کا
ہمیں پورا پورا یقین ہو جاتا ہے۔ بلکہ معلوم ایسا ہوتا ہے۔ شکریہ غذا میں ایک
حد تک تو ہمارے بدن میں صرف ہو کر حرکات و حرارت ان سے پیدا

ہوتی رہتی ہے۔

اسے زیادہ جگر اور عضلات کے اندر جمع ہوتی ہے۔ اور جب شکریہ غذاؤں کی مقدار اس حد سے بھی تجاوز کر جاتی ہے تو وہ چربی یا روغن کی صورت اختیار کر لیتے ہے۔

(۳) جب تک شکریہ اشیا کی افراط ہوتی ہے اور اس کی مقدار ضروریات صحت کے لئے کافی ہوتی ہے۔ تب تک یہ اشیا ہمارے جسم میں ایندھن کا کام دیتی رہتی ہیں۔ جن کے جلنے سے حس و حرکات و حرارت غریزی پیدا ہوتی ہے۔ اور زندگی کے معمولی کاروبار چلتے رہتے ہیں۔ زیادہ قیمتی لحمیہ و بیضیہ اجزا کو صرف کرنے کی ضرورت نہیں پڑتی۔ تو اس قبیل سے بیضیہ غذائیں شکریہ غذاؤں کے سبب صرف ہونیسے بچائے جاتے ہیں۔

تو مختصر طور پر شکریہ غذاؤں کے تین وظائف ہوتے ہیں۔

(۱) وہ منبع حرکت و حرارت غریزی ہوتے ہیں۔

(۲) چربی اُن سے بنتی ہے۔

(۳) غذا کی لحمیہ جزو اس کی وجہ سے صرف نہیں ہوتی۔

ذیابیطس

چونکہ شکریہ غذاؤں کے انہضام کا ذکر ہو رہا ہے۔ مناسب معلوم ہوتا ہے۔ کہ لگے ہاتھوں اس مرض کا بھی ذکر کر دیا جائے۔ کیونکہ ذیابیطس انہضام شکر کے فساد سے ہوتا ہے۔

صحت کی حالت میں بول میں شکر نہیں پائی جاتی۔ جسوقت بول میں سے شکر خارج ہوتی ہے۔ تو اس کو مرض ذیابیطس کہتے ہیں شکریہ غذائیں ہماری تغذیہ بدن کے لئے نہایت ضروری ہوتے ہیں۔ اس لئے انکی

نقصان ہو جانے سے بہت خطرناک علامات پیدا ہو جاتے ہیں لیکن اس موقع پر ہمیں ذیابیطس کے علامات سے سروکار نہیں۔ ہم فقط یہ دیکھنا چاہتے ہیں کہ مفصلہ بالا اُصولوں کی بُنیاد پر یہ مرض کس طرح سے پیدا ہو سکتا ہے۔

مصنوعی طور پر بول میں سے اخراج شکر کئی طریق سے پیدا کر سکتے ہیں

(۱) پہلے بیان ہو چکا ہے کہ خون کے اندر شکر کی مقدار مقرر اور معین ہے کبھی کم و بیش نہیں ہوتے۔ یعنی شکر کی اتنی مقدار بغیر خارج ہونے گردہ کے اندر دور کر سکتی ہے۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ گردہ میں اتنی تمیز ہے۔ کہ صحت کی حد کو پہچانتا ہے جب تک شکر کی مقدار اس حد کے اندر اندر رہتی ہے۔ اس کو خارج نہیں کر دیتا۔

اگر حلویات زیادہ مقداریں کھانے میں آئیں۔ اس قدر کہ آلات انہضام اسکو سنبھال نہ سکیں۔ تو وہ ایک طور سے بھر کر اچھل پڑینگے۔ اور خون کے اندر شکر کی مقدار زیادہ ہو جائے گی۔ جب یہ صورت واقع ہوتی ہے۔ تو گردہ فالتو شکر کو خارج کرنا شروع کرتا ہے۔ اور لگاتار خارج کرتا رہتا ہے۔ تاوقتیکہ شکر کی مقدار اپنی اصلی حالت پر نہیں آجاتی۔

چونکہ یہ ایک عارضی حالت ہوتی ہے۔ ذیابیطس کا نام اس پر عائد نہیں کیا جاتا۔ اس کو انہضامی اخراج شکر کہتے ہیں یعنے گلائکوز دریا +

(۲) دماغ مستطیل میں ایک خاص مقام ہوتا ہے۔ جسمیں سُوئی چبھو دینے سے بول میں شکر پیدا ہو جاتی ہے۔

اس کا سبب یہ بیان کیا جاتا ہے۔ کہ اس عمل سے اعصاب متحرک

شرائین میں تحریک ہوکر جگر کی رگیں منبسط ہوجاتی ہیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ جگر کے اندر خون کی زیادہ مقدار داخل ہوتی ہے۔ اور خون کے ساتھ شکری مادہ بھی اس کثرت سے داخل ہوتا ہے۔ کہ جگر اس کو سنبھال نہیں سکتا۔

اور یا شاید یہ ہوتا ہو۔ کہ مفرد شکر سے حیوانی شکر اور حیوانی شکر سے مفرد شکر بننے کا فعل جو جگر میں واقع ہوتا ہے۔ وہ اعصاب کے تحکم میں ہوتا ہو سوئی چبھونے سے یہ فعل مختل ہوجاتا ہے۔

(۳) اگر حیوان کا لبلبہ نکال دیا جائے۔ تو ذیابطیس پیدا ہوجائیگا۔ جیسا پہلے بیان کیا جاچکا ہے۔

(۴) فلورڈزین ایک دوا ہوتی ہے۔ اس کے کھلانے سے بھی بول میں عارضی طور پر شکر خارج ہونا شروع ہوتا ہے۔ مگر خون کے اندر شکر کی مقدار زیادہ نہیں ہوتی جس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ گُردہ کے غشا کے اندر اس دوا کے اثر سے کوئی عارضی طور پر تبدیلی واقع ہوجاتی ہے جس کے سبب سے شکر کی معمولی مقدار بھی رُک نہیں سکتی۔

مفصلہ بالا مصنوعی اور امتحانی ذیابطیس اور مرض ذیابطیس میں اخراج شکر تو دونوں میں پایا جاتا ہے۔ مگر فرق ان میں بڑا بھاری یہ ہے کہ ذیابطیس کے مرض میں خون کے اندر شکر کی مقدار بہت بڑھ جاتی ہے، اور بجائے ۱۰ اور ۱۸ء فیصدی ہونے کے شکر کی مقدار ۲ یا ۳ فیصدی تک پہنچ جاتی ہے

خون کے اندر شکر کا اس کثیر مقدار میں جمع ہوجانا دو صورتوں میں ممکن ہے:۔

یا تو شکر خون کے اندر زیادہ داخل ہو یعنی فساد داخلی ہو۔
یا اگر دخل برابر ہے تو خرچ کم ہو۔ یعنی فساد اخراجی ہو۔

فساد داخلی تین طریق سے واقع ہو سکتا ہے۔

خون میں شکر جگر میں سے آتی ہے۔

(۱) مفرد شکر جو جگر میں انبار ہونے کے لئے آتی ہے۔ جگر کا فعل ناقص ہونے کے سبب وہ مرکب شکر بنکر انبار نہ ہوسکے بلکہ اُسے مفرد صورت میں انبار ہونے کے بغیر خون میں داخل ہو جائے۔

(۲) یا یہ ہو کہ مرکب شکر تو جگر کے اندر بن جائے۔ مگر جگر کی قوتِ ماسکہ ایسی ضعیف ہو جائے۔ کہ جگر اس شکر کو مرکب صورت میں حسب ضرورت قائم نہ رکھ سکے۔ اور اس کی پھر مفرد شکر بنکر خون میں داخل ہو جائے۔

(۳) دماغی امراض سے جگر کے دونوں افعال مفسد ہو سکتے ہیں جس طرح اورام ودامیل دماغ میں ذیابطیس ہو جاتا ہے۔

فساد اخراجی جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے عضلات اور لبلبہ میں واقع ہو سکتا ہے۔ اور لبسا ذیابطیس کے مریضوں میں لبلبہ ناقص اور متورم پایا جاتا ہے۔

جب یہ مرض شدید ہوتا ہے۔ یا کہنہ ہو کر گھر کر لیتا ہے۔ یہانتک کہ اگر شکر یہ اجزا کو غذا میں سے بالکل نکال بھی دیا جائے۔ تب بھی شکر برابر خارج ہوتی رہتی ہے۔

اِن صورتوں میں شکر کے ماخذ دو ہو سکتے ہیں۔ یا تو لحمیہ یا دُہنیہ اشیا اور شکر اِن صورتوں میں لحمیہ اور دُہنیہ غذاؤں سے پیدا ہوتی ہے۔

اور بدن کے اجزا کی شکست اور تحلیل سے بھی بنتے ہیں۔

یہ پہلے بیان ہو چکا ہے۔ کہ لحمیہ غذائیں درحقیقت مرکب اشیا ہوتی ہیں۔ یعنی ان میں ایک حصہ تو وہ ہوتا ہے جسمیں کاربن رہتی ہے۔ یہ حصہ غالباً شکریہ غذاؤں سے مشابہت رکھتا ہے۔ دوسرا حصہ نائٹروجن کا مرکب ہوتا ہے۔ شدید ذیابطیس کے بیماروں میں نہ صرف بول میں شکر پائی جاتی ہے۔ بلکہ اس میں امونیا کی مقدار بھی بہت زیادہ ہو جاتی ہے۔ امونیا نائٹروجن کا مرکب ہوتا ہے۔ اور بول میں شکر اور امونیا کا تناسب ۶۵ ر ۳: اور ایک کا ہوتا ہے۔ یعنی ۳½ حصے شکر خارج ہوتی ہے تو ایک حصہ امونیا خارج ہوتا ہے۔ لحمیہ اشیا میں کاربن اور نائٹروجن کا تناسب بھی بعینہ یہی ہوتا ہے۔ جو اس بات کا ثبوت ہے۔ کہ ذیابطیس کے اس قسم میں شکر لحمیہ اجزا سے پیدا ہوتی ہے۔ تو اگر امونیا کا مقدار دریافت کر لیا جائے۔ تو اس سے ہمیں اندازہ ہو سکتا ہے کہ جسم کی لحمیہ اجزا کس مقدار میں ضائع ہو رہے ہیں۔ شکر اور امونیا کے علاوہ شدید ذیابطیس میں ایک اور قسم کے مرکبات بھی پائے جاتے ہیں۔

ان مرکبات کی کیمیاوی ترکیب سرکہ کے تیزاب کے ساتھ ملتی ہے ان مرکبات کو بحیثیت مجموعی ایسیٹوں باڈیز کہتے ہیں جب یہ مرکبات کثیر مقدار میں جمع ہو جاتے ہیں۔ تو بیمار اچانک غش کھا کر بیہوش ہو جاتا ہے اور مر جاتا ہے اس حالت کا نام ایسیڈوسس ہے یہ مرکبات فقط روغنی مادہ کے فساد سے پیدا ہوتے ہیں۔

تو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ جب ذیابطیس کے سبب سے شکریہ اشیا کام میں نہیں لائے جا سکتے تو طبیعت مجبوراً روغنیات اور لحمیات سے شکریہ اشیا کا کام لینے کی

کوشش کرتی ہے۔ اور چونکہ طبیعت پہلے سے ضعیف ہوتی ہے۔ اور شکریہ اشیا کا پورے طور پر نضج نہیں کر سکتے۔ لحمیہ اور دُہنیہ اشیا کا غیر طبعی نضج اور بھی زیادہ خام اور ناتمام رہ جاتا ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ امونیا اور پٹیوٹن یا ڈنبر وغیرہ پیدا ہو جاتے ہیں۔

دہنیہ اشیا Hydrocarbons Fats

مدہنات حیوانات و نباتات میں برابر پائے جاتے ہیں۔ اور دونوں کی تغذیہ کے لیئے ذخیرہ کا کام دیتی ہیں۔ نباتی دہنیات کو عام طور پر روغن یا تیل کہتے ہیں۔

روغنوں کی ترکیب۔ خواص و کیفیات مختلف ہوتی ہیں۔

ان میں سے بعض سردیوں گرمیوں میں یکساں سیال حالت میں رہتی ہیں جیسا کہ تیل سرسوں اور السی کا تیل کئی ایسے ہیں۔ جو سردی میں جم جاتے ہیں جیسا ناریل کا تیل۔ کئی روغنوں میں خوشبو ہوتی ہے۔ اور انکی اجزا ہوائی یا بخاری صورت اختیار کر سکتے ہیں۔ مثلاً الائچی۔ لونگ۔ پودینہ اس قسم کے تیل عطریات کہلاتے ہیں۔

نباتی روغن انسانی غذا میں بہت کم استعمال ہوتے ہیں۔

حیوانی دُہنیات مختلف اقسام کی چربی اور مکھن ہیں۔

انکی رنگت اور ذائقہ میں فرق ہوتا ہے بعض جلد پگھل جاتی ہیں بعض دیر میں پگھلتی ہیں۔

اِن وجوہات سے قیاس کیا جا سکتا ہے کہ گو دُہنیات کی ترکیب میں صرف تین ہی اجزا ہوتی ہیں یعنی کاربن۔ ہائڈروجن اور آکسیجن مگر انکی ترکیب کے طریق اور اجزا کے تناسب ضرور الگ الگ ہونگے۔ اور یہ بھی قیاس کیا جا سکتا ہے کہ ان اجزا کے تناسب کا ردوبدل آسانی سے ہو سکتا ہے کیونکہ کھانے کو تو ہم مکھن یا گھی کھاتے ہیں جو خفیف سی حرارت لگنے سے پگھل جاتا ہے اور اُسی گھی کی ہمارے بدن میں جاکر چربی

بن جاتی ہے۔ جو بہت زیادہ حرارت برداشت کر سکتی ہے۔

اس سے یہ بات ثابت ہوتی ہے۔ کہ مختلف دُہنیات کو کھا کر اور ہضم کر کے اپنی ضرورت کے مطابق حیوانات از سرِ نو چربی بنا لیتے ہیں۔

حیوانوں کے بدن کی چربی صرف غذائی روغنیات سے ہی نہیں بنتی اسکا ماخذ شکریہ غذا کے ضمن میں بیان کیا جا چکا ہے بلکہ اغلب یہ معلوم ہوتا ہے کہ چرندوں میں چربی فقط شکریہ اشیا سے ہی پیدا ہوتی ہے اور درندوں میں غذائی چربی اور روغن سے۔

بعض حکما کا یہ بھی خیال ہے۔ کہ لحمیہ اشیا بھی چربی میں مبدل ہو سکتی ہیں مگر یہ خیال آج کل متروک کیا گیا ہے اور مانا جاتا ہے۔ کہ صحت کی حالت میں اس قسم کا عمل واقع نہیں ہوتا۔ گو امراض کی غیر طبعی حالتوں میں اس قسم کی تبدیلی ضرور واقع ہوتی ہے۔

فاسفورس اور سنکھیا کے سمی اثر سے جگر کے اجزا میں روغنی قطرات پائے جاتے ہیں۔ اور اکیوٹ ییلو ایٹرفی میں بھی اس قسم کی تبدیلی واقع ہو جاتی ہے۔ جو اسبات کا ثبوت سمجھا جاتا ہے۔ کہ جگر کے لحمی اجزا چرب مادہ کی صورت اختیار کر لیتے ہیں۔

انہضام مچربات

منہ اور معدہ کے اندر مچرب غذا میں کسی قسم کی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔ فقط اِتنا ہوتا ہے کہ چربی کی بڑی بڑی ڈلیاں پِس کر اور ٹوٹ کر چھوٹے چھوٹے ٹکڑے بن جاتے ہیں۔ اور قطرات روغن کے اِردگرد جو لحمیہ غلاف رہتا ہے وہ رطوبت معدہ کے فعل سے حل ہو جاتا ہے۔

جب مچربات چھوٹی آنتوں میں پہنچتے ہیں۔ تو ان میں انہضامی

تبدیلیاں پیدا ہوتی ہیں۔

امعا اثنی عشرہ میں تین قسم کی رطوبتیں خارج ہوتی رہتی ہیں اوّل صفرا جو جگر میں سے خارج ہوا کرتا ہے۔ دوم رطوبت لبلبہ جو لبلبہ میں سے ایک نالی کی راہ اثنا عشرہ میں داخل ہوتی ہے سوم رطوبتِ امعائی جو خود چھوٹی آنتوں میں سے رستی ہے یہ تینوں رطوبتیں شورہ ہوتی ہیں۔ اور اس کا اول فعل یہ ہوتا ہے۔ کہ کیموس کی ترشی کو زائل کر دیتی ہیں۔ اور کیموس سارے کا سارا شور ہو جاتا ہے۔

یہ فعل نہایت ضروری ہے۔ کیونکہ امعا اور لبلبہ کی رطوبتیں ترشی کی حالت میں اپنا عمل نہیں کر سکتیں۔ لبلبہ کی رطوبت میں تین جوہر ہوتے ہیں تینوں جوہر تینوں جماعت کی غذاؤں کو ہضم کرنیکی غرض سے الگ الگ چن لیتے ہیں

از انجملہ ایک جوہر مچرب مادہ کو تحلیل کرتا ہے۔ اور اس کے اجزا کو توڑ پھوڑ کر مفرد بنا دیتا ہے۔

مچرب اشیاء دو اجزا سے ترکیب پاتے ہیں۔ ایک کو گلسرین کہتے ہیں اور دوسرے جزو از قسم حموض ہوتی ہے۔ رطوبت لبلبہ کے عمل سے یہ اجزا علیحدہ علیحدہ ہو جاتے ہیں۔

چنانچہ حموض جز و رطوبات کے شور اجزا سے ملکر تحلیل ہو جاتی ہے۔ اور انکے ذرہ ذرہ سے قطرات بن جاتے ہیں اس مرکب کا نام صابن ہے۔

صابن اور گلسرین جیسا جیسا بنتے جاتے ہیں ویسا ویسا امعا کی دیواروں میں جذب ہوتے جاتے ہیں اور جذب ہونیکے بعد امعا کی دیوار کے اندر ہی پھر دونوں کسی نہ کسی صورت سے آپسمیں ترکیب پاکر دودھ کی طرح سفید شکل اختیار کر لیتے ہیں۔ اس سفید عرق کا نام کایل ہے۔ کس لئے کہ اس کے دودھ کے ساتھ مشابہت ہوتی ہے۔

کائیل ایک خاص قسم کی باریک باریک رگوں کے اندر دورہ کرتا ہوا صدر کے فضا میں سے گذر کر گردن میں پہنچتا ہے۔ اور وہاں پر سبکلیوین اور جوگولر ورید کے مقام اتصال کے قریب خون کے اندر داخل ہوجاتا ہے اور خون کا جزو بن جاتا ہے۔

اس سے گمان پیدا ہوتا ہے۔ کہ مجربات کے اندر امعا میں داخل ہونے کے بعد کسی قسم کی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔ مگر یہ خیال صحیح نہیں۔ کیونکہ اگر ایسا ہوتا تو ہمارے اعضا میں فقط ایک ہی قسم کے مجربات پائے جاتے۔

اعصاب کی ساخت میں ایک قسم کا روغنی مادہ ہوتا ہے جس کی ترکیب میں فاسفورس ملی ہوتی ہے اس چربی کا نام لیکتھین ہے۔ دوم خون کے اندر ایک اور قسم کی دُہنیت پائی جاتی ہے جسمیں شکریہ جزو ملی ہوتی ہے اس قسم کی چربی کا نام جیکورین ہے۔ ان وجوہ سے ہمیں ضرور ماننا پڑتا ہے کہ جذب ہوجانیکے بعد مجربات میں کسی نہ کسی قسم کی کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں اب دیکھنا چاہیئے کہ جذب ہونیکے بعد مجرب مادہ کیا کام دیتا ہے۔

شکریہ غذاؤں کی طرح مجربات میں بھی کاربن اور ہائڈروجن کے اجزا ہوتے ہیں بلکہ ان اجزا کی تعداد شکریہ اشیا کی نسبت مجربات میں زیادہ ہوتی ہے۔ تو اسی طرح اس قسم کی اغذیہ بھی جلنے اور حرارت پیدا کرنے کے کام میں لائی جاتی ہیں۔ اور اُن کے فضلہ سے بھی کاربانک ایسڈ اور پانی بنتا ہے۔

یہ عام مشاہدہ کی بات ہے کہ سرد ممالک کے باشندے مجرب اور مرغن اشیا زیادہ کھاتے ہیں۔ بلکہ گرم سیر ملکوں کے لوگ بھی جاڑے کے دنوں میں روغنیات کا زیادہ استعمال کرتے ہیں۔ تو یہ امر اس بات کی شہادت میں پیش کیا جاسکتا ہے۔ کہ جب حرارت غریزی زیادہ مقدار میں پیدا

کرنا منظور ہوتا ہے۔ تو مجربات کے زیادہ کھانے کی ضرورت محسوس ہوتی ہے۔ مگر یہ بات یاد رہے۔ کہ مچرب اغذیہ کی مقدار ہماری خوراک میں بہت کم ہوتی ہے۔ اس لئے حرارت پیدا کرنے کے لئے عموماً ہم ان اشیاپر بھروسہ نہیں کرسکتے۔

ایسا معلوم ہوتا ہے کہ معمولی طور پر جو مچرب اغذیہ کھانے میں آتے ہیں ان میں سے ایک حصہ تو ہمارے بدن کے چرب مادہ کی شکست و ریخت کی مرمت کا کام دیتا ہے۔ اور باقی حصہ تحت الجلد یا اور کسی جا پر حفاظت سے جمع کردیا جاتا ہے اڑے وقت پر جب کوئی اشد ضرورت پڑتی ہے۔ تو اس ذخیرہ کو کھو لکر استعمال کیا جاتا ہے۔

جس طرح اگر کھانا کئی روز تک نہ ملے۔ کھانا ہضم نہ ہونیکی صورت میں یا شدید امراض میں حسب دخل تغذیہ کی راہ مسدود ہوجاتی ہے۔ تو پہلے بدن کی چربی کم ہوتی ہے۔ اور اسکے خرچ ہوجانے کے بعد عضلات و دیگر لحمیہ اجزائے جسم کو فاقہ کشی کا بار اٹھانا پڑتا ہے۔

ورنہ روز مرہ کے کام اور ضروریات۔ کیلئے شکریہ اشیا سے جلانے اور حرارت پیدا کرنے کا کام چلتا ہے۔

اس کی مثال یوں سمجھنا چاہیئے۔ کہ جب آدمی کو روپے کی ضرورت پڑتی ہے تو پہلے جو نقد یا نوٹ اس کے پاس موجود ہوتا ہے۔ ان کو مصارف میں لاتا ہے۔ جب اس کو صرف کرلیتا ہے۔ تو پھر زیور شراکتی حصے اور کمپنیوں کے حصوں کو بیچتا ہے۔ اور اگر وہ بھی صرف ہوجاویں۔ اور ابھی ضرورت باقی رہے۔ تو مکان زمین و دیگر غیر منقولہ کو ہاتھ لگاتا ہے۔ شکریہ تغذیہ کا مادہ ہمارے بدن میں زرِ نقد کا کام دیتا ہے جس سے روزمرہ کی ضروریات نکلتی ہیں۔

مجربات اور روغنیات کو زیور اور شراکتی حصّوں کی مثال سمجھنا چاہیئے۔ اور لحمیات گویا زمین مکان اور دوسری جائدادیں ہیں۔

ذیابطیس کے بیان میں لکھا جاچکا ہے۔ کہ نشکریہ غذا کی جگہ مجربات بھی قائمقام کا کام دیتی ہے۔ مگر مجربات کی غالباً شکر نہیں بن سکتی بلکہ جب یہ مرض شدید ہوتا ہے۔ تو مجربات کا انضمام بھی مفسد ہوجاتا ہے۔

اوپر کے بیان سے ظاہر ہوتا ہے کہ مجربات کے تین وضائف ہیں۔

اوّل مجرب اعضا کی شکست و ریخت کی ترمیم کا سامان مجربات سے ملتا ہے۔

دوم جسم کے مختلف حصص میں جمع ہو کر حرکت اور حرارت کا ذخیرہ بنجاتا ہے مینڈک چھپکلی۔ سانپ اور اسی جنس کے دیگر حیوانات گرمیوں میں کھا کھا کر توشہ جمع کر لیتے ہیں۔ اور جاڑے کے موسم میں زمین کے اندر کسی محفوظ جگہ چھپ کر پڑے رہتی ہیں۔ اور کھاتے پیتے کچھ نہیں۔ بلکہ جمع کردہ چربی اُن کی زندگی کا سہارا ہوتا ہے۔

لحمیہ غذائیں Proteeds and Albumins

یہ اشیا بالتخصیص حیوانی اغذیہ ہوتی ہیں۔ اِن معنوں میں کہ حیوانات کے مقدم وظائف اظہار حِس وحرکت لحمیات کے بغیر ادا نہیں ہوسکتے۔

یُوں تو نباتات میں بھی یہ مرکبات موجود ہوتے ہیں۔ اور کثرت سے موجود ہوتے ہیں۔ لیکن نباتات کی زندگی اور زندگی کا مدار لحمیات کے ساتھ وابستہ نہیں ہوتا۔

غور کرنے سے پایا جاتا ہے۔ کہ معدنیات کی ابتدائی ترکیب میں فقط دو جزو ہوتے ہیں۔ جماد کے وظائف وافعال بہت ادنیٰ اور سادہ ہوتے ہیں اس لیئے ان کی ترکیب بھی بہت سادہ بنائی گئی ہے ؛

اس سے آگے چلکر نباتات میں ایک تیسری جزو اور بڑھی ہوئی معلوم ہوتی ہے۔ بلکہ جوں جوں نباتات کے افعال حیوانی وظایف کے قریب قریب آتے جاتے ہیں۔ اسمیں آہستہ آہستہ ترکیبی اضافہ بھی ہوتا جاتا ہے حتی کہ بدن حیوان کی ترکیب اور افعال میں پیچیدگی کمال درجہ کو پہنچ جاتی ہے

ان پیچیدہ مرکبات کی ایک مثال لحمیات پائیں

مختلف لحمیات میں بھی جس طرح ان کے وظائف کم وبیش ہوتے ہیں اسی طرح ان کی ترکیب میں بھی پیچید کے مدارج ہوتے ہیں۔ اس لئے لحمیات کا اگر تجربہ کیا جائے۔ تو انکی ترکیب میں بہت بھاری اختلاف پایا جائیگا۔

سب اقسام کے لحمیات میں ۴ اجزا تو ضرور ہوتے ہیں۔ یعنی کاربن۔ ہائڈروجن اکسیجن اور نائٹروجن اور جیسا جیسا اعضا کے افعال نازک اور پیچیدہ ہوتے جاتے ہیں۔ ان میں ایک آدہ جزو اور بڑھتی چلی جاتی ہے مثلاً عضلات کی ترکیب اور ہوتی ہے جسمیں قبض وبسط کا کام ہوتا ہے۔ اعصاب دماغ کی ترکیب جدا ہوتی ہے جسمیں حس وحرکت کے افعال ہوتے ہیں۔

چنانچہ ابتدائی چار اجزا کے علاوہ لحمیات کی ترکیب میں فاسفورس گندہک فولاد ادل بدل کر شامل کر دیا جاتا ہے۔ اسی وجہ سے لحمیات کی رنگت اور ذائقہ اور کیفیات میں فرق پیدا ہو جاتا ہے۔ بعض لحمیات گرم کرنے سے منجمد ہو جاتے ہیں اور بعض منجمد نہیں ہوتے۔

تو گویا لحمیات کی ترکیبی زمین تو ایک ہوتی ہے۔ مگر کہیں کہیں حسب ضرورت ایک آدہ جزو کا اضافہ کر دیا گیا ہے۔ بلکہ بعض لحمیات کی ترکیب تو اس قسم کی ہوتی ہے۔ کہ گویا شکر یہ مرکبات کے ساتھ نائٹروجن ملا کر اس کو مادہ لحمیہ بنا دیا گیا ہے۔ لحمیات کے مختلف اجزا انضمام کے

دوران میں غالباً علیحدہ علیحدہ ہوکر علیحدہ علیحدہ افعال کا سرانجام دیتے ہیں۔ یعنی شکریہ جز علیحدہ ہوکر وہی کام دیتی ہیں۔ جو دوسری شکریہ اشیا دیتی ہیں۔

لحمیہ اشیا کے اقسام

لحمیہ غذائیں نباتی بھی ہوتی ہیں۔ اور حیوانی بھی ہوتی ہیں۔

نباتی لحمیہ چنا۔ مٹر۔ اور مختلف اقسام کے دانوں میں پایا جاتا ہے جسکو لیگومن کہتے ہیں۔ علی ہذا القیاس گیہوں۔ جو وغیرہ میں بھی لحمیہ جزو خفیف مقدار میں پائی جاتی ہے۔ اس کا نام گلوٹین ہے۔

حیوانی لحمیات بیشمار اقسام کی ہوتی ہیں مثلاً عضلاتی لحمیات بیضوی دموی۔ دماغی۔ غضاریفی وغیرہ وغیرہ۔

نباتی اور حیوانی لحمیات کو ایک جماعت سمجھکر علمی اور کیمیاوی لحاظ سے آج کل تین اقسام میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

(۱) مفرد یا ابتدائی لحمیات جن کی ترکیب خالص لحمیہ اجزا کی ہوتی ہیں۔ مثال بیضوی۔ عضلاتی۔ بناتی۔ دموی لحمیات۔

(۲) مرکب لحمیات جن میں ایک جزو تو لحمی ہوتی ہے۔ دوسری جزو یا شکریہ ہوتی ہے۔ یا فاسفورس یا فولاد اس میں ملا ہوتا ہے۔

مثال لون الدم۔ دماغی لحمیہ۔ یعنی دکنیرین،

(۳) مشتق لحمیات۔ ان لحمیات کو کہتے ہیں جن میں تیزاب۔ الکحل یا حرارت کی تاثیر سے خفیف سی تبدیلی واقع ہوجاتی ہے۔ جس سے وہ منجمد ہوجاتے ہیں۔ مگر ویسے ان میں کیمیاوی تبدیلی کسی قسم کی واقع نہیں ہوتی۔

بہ ہیئتِ مجموعی لحمیات کے اجزا ذیل کے تناسب میں پائے جاتے ہیں

کاربن ۵۰ سے ۵۵ فی صدی
ہائڈروجن ۶٫۵ سے ۷٫۳ فیصدی
نائٹروجن ۱۵ سے ۱۷٫۶ "
آکسیجن ۱۹ " ۲۴ "
سلفر ۰٫۳ سے ۲٫۴ "

لحمیہ غذائیں ہمارے بدن میں کیا کام دیتی ہیں۔

(۱) اوّل ہمارے بدن میں جتنے اعضا ہیں۔ سب لحمیہ مرکبات سے بنی ہوئی ہیں۔ چونکہ دن رات مشین کی طرح یہ چکی چلتی رہتی ہے۔ اس کے پرزوں کی شکست وریخت بھی خاصی ہوگی۔

اعضا کی ترکیب میں نائٹروجن رہنے کی وجہ سے ان کی شکست کی ترمیم لحمیہ اشیا کے سوا اور کسی چیز سے نہیں ہو سکتے۔ لہذا مقدم فرض لحمیہ غذا کا یہ ہے۔ کہ اس کے ساتھ ترمیم ومرمت کی جاتی ہے۔

دوم جب لحمیہ اغذیہ میں سے نائٹروجن شکستہ اجزا کی مرمت کے لئے نکال لی جاتی ہے۔ تو مابقی حصہ میں کاربن۔ ہائڈروجن اور آکسیجن رہ جاتی ہے یعنی۔ وہ اجزا جو شکریہ اور دُہنیہ اغذیہ میں ہوتی ہیں۔ تو یہ حصہ بھی وہی کام دیتا ہے جو شکریہ اور مجرب اشیا دیتی ہیں۔ یعنی جلانے اور حرارت بنانے کے کام میں آتا ہے۔ اور انہیں اغذیہ کی طرح یا تو فوری صرف میں لایا جاتا ہے۔ یا پس انداز ہو کر گلائیکوجن یا چربی کی صورت میں ذخیرہ بن جاتا ہے۔

سوم لحمیہ غذاؤں میں ایک اور خصوصیت پائی جاتی ہے۔ وہ یہ ہے۔ کہ لحمیہ اغذیہ کی موجودگی سے دوسری اشیا شکریہ و دُہنیہ

غذاؤں کو جذب ہونے اور ہضم کیا جانے میں کسی نہ کسی طور سے مدد ملتی ہے۔ اور لحمیہ اشیا کے بغیر ان کا نفخ پورا نہیں ہو سکتا۔

علاوہ اس کے اعضا کو بھی اپنے افعال سرانجام دینے کے لئے لحمیہ اغذیہ سے تحریک ملتی ہے۔ ورنہ وہ سُست اور بیکار ہو جاتے ہیں۔

اس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ مرمت اور تحریک کا کام لحمیہ غذاؤں کے بغیر کسی صورت میں واقع نہیں ہو سکتا

لحمیہ غذائیں کس طرح ہضم ہوتی ہیں

منہ کے اندر سوائے کچلے جانے اور چبا کر چھوٹے چھوٹے ٹکڑے ہو جانے کے لحمیہ غذاؤں میں کسی قسم کی کیمیاوی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔

لحمیہ غذاؤں پر پہلا انہضامی عمل معدہ میں ہوتا ہے غذا ہضم کرنے کے لئے معدہ میں سے ایک قسم کا عرق نکلتا ہے۔ اس عرق میں تین اجزا ہوتے ہیں۔

پہلی جزو نمک کا تیزاب ہوتا ہے۔ یہ تیزاب معدہ کے امعائی حصہ میں پیدا ہوتا ہے۔

دوسری جزو ایک قسم کا جوہر ہے۔ اس کو پیپسین کہتے ہیں۔ یہ جوہر معدہ کے قلبی اور وسطی حصہ کی غدودوں سے نکلتا ہے پیپسین اور تیزاب نمک ملکر رطوبت معدکہلاتی ہے

تیزاب اور پیپسین ملکر لحمیات پر عمل کرتے ہیں۔ ایک جزو کے بغیر دوسری جزو بیکار ہوتی ہے۔ اس کے متحدہ عمل سے لحمیات ٹوٹ کر چھوٹے چھوٹے کیمیادی مرکبات بن جاتے ہیں +

تیسری جز معدہ کی رطوبت میں رینن پایا ہوتی ہیں جس کی تاثیر سے دودھ جمجاتا ہے اور دودھ کے لحمی جز کیسین منجمد ہوجاتے ہیں +

اس طریق سے لحمی غذاؤں میں معدہ کے عمل سے پہلا طبیخ واقع ہوتا ہے +

چنانچہ لحمیہ غذائیں نیم پخت ہوکر امعا میں داخل ہوتی ہیں۔ وہاں پہنچکر عرق لبلبہ کے عمل سے ان کے اور بھی چھوٹے چھوٹے کیمیاوی ٹکڑے بن جاتے ہیں حتی کر قریباً قریباً ان کی مفرد اجزا بن جاتی ہیں۔ الالحمیہ اشیاء قابل انجذاب ہوجاتی ہیں۔ ان مفرد اجزاء کا کیمیاوی نام امائنوایسڈ ہے۔ جیسا جیسا یہ تبدیلیاں واقع ہوتی جاتی ہیں۔ لحمیہ غذائیں امعاء کی دیواروں میں جذب ہوتی جاتی ہیں۔ اور اس مقام پر بظاہر ان کے دو حصے ہوجاتے ہیں +

ایک حصہ فوراً ازسرنو ترکیب پاکر خون کا لحمی جزو بن جاتا ہے۔ مابقی حصہ عروق میں جذب ہوکر دورہ کرتا ہوا جگر میں پہنچتا ہے۔ اور وہاں پر جگر کے فعل سے اس میں سے امونیا جزو علیحدہ کردی جاتی ہے۔ اور امونیا کا یوریا بن کر بطور فضلہ بول کی راہ خارج کیا جاتا ہے +

تو اس طریق سے لحمیہ اغذیہ کے نائٹروجن نکل جاتے ہیں۔ اور باقی تین اجزا کاربن۔ ہائڈروجن اور آکسیجن رہ جاتے ہیں۔ یہ تینوں اجزا الکر گلائیکوجن یعنی شکری مرکب میں تبدیل کردی جاتی ہیں۔ اور ذخیرہ ہوکر شکریہ اجزاء کا کام دیتی ہیں +

گوشت۔ انڈا وغیرہ کو اگر ایک آدھ دن رکھ چھوڑا جاوے تو سڑ جاتا ہے۔ علاوہ اس میں سے بو آنے لگتی ہے اور کئی قسم کے موذی سمیات اس میں بن جاتے ہیں۔ یہ سمیات بہر کیف بنتے ہیں۔ خواہ گوشت میں تبخیر و تعفن پیٹ کے اندر واقع ہو یا پیٹ کے باہر۔ اس مصیبت سے بچنے کا انتظام بھی موجود ہے۔

لحمیات میں ایک جزو گندھک کی بھی ہوتی ہے اثنائے انہضام میں اس گندھک کا تیزاب بن جاتا ہے۔ اور یہ تیزاب ان موذی اور متعفن سمیات کیساتھ مل جاتا ہے۔ اور ان کی سمیت کو دور کر دیتا ہے اس مرکب صورت میں یوریا کی طرح یہ بھی بول کے ہمراہ خارج کیا جاتا ہے گویا لحمیہ غذاؤں کی نائٹروجن اور گندھک کے اجزا دونوں بول کے راہ خارج ہوتے ہیں۔

یونانی

فلسفۂ یونانی کے مطابق موجودات دو جماعتوں میں تقسیم ہو سکتی ہیں

اوّل وجود واجب الوجود ذات واحد ہے جو موجود و قائم بالذات ہے اس کی ہستی کی نہ ابتدا ہے نہ انتہا۔

دوم موجودات ممکن الوجود کہلاتی ہیں جن کی ہستی کو نیستی کی چاشنی دی گئی ہے۔ اور ان کا وجود عدم سے بنایا گیا ہے۔ اور آخر وہ سب نیست و معدوم ہو جائیں گے۔

عالم کون و فساد جس میں ممکن الوجود موجودات کی عارضی ہستی واقع ہوئی ہے۔ دائرہ قمر کے اندر محیط ہے۔

اس کا آغاز اس طور پر قیاس کیا گیا ہے کہ شروع میں اربعہ ارکان چار کرہ کی صورت میں ایک دوسرے کے اندر پیدا کئے گئے تھے سب کے اندر کرہ خاک اس کے دور آب و ہوا اور آتش۔

جب ستاروں کی پیدائش کے بعد اجرام سماوی کی تاثیرات سے اربعہ عناصر میں طبخ و نضج شروع ہوا تو حرارت آفتاب کے اثر سے پانی جذب ہو ہو کر ایک ربعہ خاک برہنہ ہو گیا۔ اس کا نام ربع مکشوف ہے۔ مرور زمان سے جب یہ حصہ مسکن حیات حیوانات ہوا ہو تو اس کا نام ربع مسکون ہوا۔

ربع مکشوف میں سے بخارات صعود کرتے رہے۔ اور ان سے ابر باراں۔ برف۔ ژالہ۔ تگرگ۔ برق و رعد بنتے رہے۔ چونکہ آب کا خاصہ ہے جم جانا۔ پانی کے متحجر ہونے سے پتھر کان۔ چٹان۔ پہاڑ نشیب و فراز پیدا ہوئے اسی باعث سے معدنیات کو جماد کہتے ہیں۔

ابائی علوی کا عمل امہات سفلی پر ہوتے ہوتے جمادی مادہ میں بتدریج چار خادمہ قوی - ہاضمہ - جاذبہ - ماسکہ - دافع اور تین مخدوم قوائے مولدہ مصورہ و نامیہ نمودار ہوئے - ان قوائے کو بہ ہیئت مجموعی روح طبعی کہتے ہیں اور جب مادہ میں اس روح کا اظہار ہوتا ہے وہ نباتات کہلاتا ہے -

حتیٰ کہ نضج مکمل ہوکر دو روح اور پیدا ہوئے - روح حیوانی اور روح نفسانی اور مادہ نے کسوت حیوان پہنا - بدن حیوان کے قیام کے لئے سبعہ امور طبعیہ ضروری ہوتے ہیں اور وہ یہ ہیں :-

بسیط ارکان - فہی اجسام بسیط و اجزاء اولیۃ لبدن الانسان ولا یمکن ان ینقسم الی اجسام مختلف الصورۃ والطبائع

لطیف ارواح - فہی اجسام تحدث من بخاریۃ الاخلاط المحمودۃ ولطافتہا

مرکبۃ متوسط - اخلاط - جسم رطب سیال یستحیل الیہ الغذاء اولاً

کثیف - اعضا - تکون الاعضاء عن کثافت الاخلاط

(ان تکون مقومۃ بالذات)

امزجہ - اذا تصغرت اجزاءھا وتماست فعل لنفسہا فی بعض بقواہا المتضادۃ وکسر کل واحد منہا صورۃ الکیفیۃ الاخریٰ فاذا انتہیٰ الفعل والانفعال بینہا الی حد حدث لذلک المرکبۃ کیفیۃ متشابہ فی جمیع اجزاءہ فہی المزاج -

(ان لم یکن مقومۃ بالذات)

قوی - ان فعلہا اما ان یکون مع الشعور اولاً

افعال - لا بالقصد و بفعال

(ان یکون لاستفاضۃ شئی من واہب القوی اولاً)

(امور طبعیہ)

امور طبیعیہ کا علیحدہ علیحدہ اور مفصل بیان کرنا ضروری نہیں۔ ہماری غرض کے لئے صرف اتنا لکھنا کافی ہے کہ حیوان کی زندگی اور بقائے حیات کے لئے دو چیز مقدم ہوتی ہیں۔ غذا اور قوی۔

غذا پر قوی طبعیہ کا عمل ہونے سے اخلاط پیدا ہوتے ہیں اور اخلاط کا نضج ہو کر اس کے لطیف حصہ سے ارواح اور کثیف حصہ سے اعضاء حیوانی بنجاتے ہیں اور قوای اور ارواح کا عمل اعضا پر ہو کر ان سے افعال حیوانی صادر ہوتے ہیں۔

یونانی مصنفوں کے بیان سے یہ بات صاف طور پر نہیں کھلتی کہ روح طبعی بھی روح حیوانی اور روح نفسانی کی طرح طبیخ غذا سے پیدا ہوتا ہے۔ یا یہ کوئی اور چیز ہے کیونکہ روح طبعی اگر طبخ غذا کا نتیجہ پایا جاوے تو طبخ و ہضم غذا کس طور پر ہوتا ہے۔

بہر کیف ہضم و نضج غذا کے مختلف مراحل مفصلہ ذیل طریق پر طے ہوتے ہیں۔ غذا کی تعریف یہ ہے۔ ان الغذاء هو الجسم الذی من شانه ان یصیر جزء من بدن الانسان۔

ہضم اول

اذا ورد الغذاء علی المعدة استحال فیما الی جوهر شبیه بماء الکشک الثخین الذی یسمی کیلوسا۔

پہلا ہضم معدہ میں ہوتا ہے اور غذا دو حصوں میں تقسیم ہو جاتی ہے غذا کا خلاصہ کیلوس کہلاتا ہے اور ما بقی فضلہ ہوتا ہے جو براز کی صورت اختیار کر کے امعا کی راہ خارج کر دیا جاتا ہے۔

ہضم دوم

دوسرے طبخ کا مقام جگر ہے۔

جگر میں روح طبعی ہے جس کے خادم چار قوئی ہاضمہ۔ جاذبہ۔ ماسکہ۔ دافعہ ہوتے ہیں۔ ان قوئی کے عمل سے اخلاط بنتے ہیں۔ اسی عمل کا نام دوسرا طبخ ہے۔

اخلاط بن جانیکے بعد بھی ان قوئی کا عمل اجزار غذا پر ہوتا رہتا ہے ان قوئی کو بہیئت مجموعی غاذیہ یا مغیر الاولے کہا جاتا ہے۔ جس کے سبب سے نضج واقع ہوکر غذا کو ہیئت اعضاء قبول کرنے کے لئے اور بھی زیادہ تیار کر دیا جاتا ہے۔

وینجذب الصافی منہ الی الکبد من طریق العروق المسماۃ بما ساریقا و ینطبخ فی الکبد یسمّی کیلوسًا۔

کیلوس معدہ میں سے عروق ماساریقا کی راہ جذب ہوکر جگر میں جاتا ہے اور وہاں پر دوسرا طبخ ہونے کے بعد اس کا خلاصہ اخلاط بنجاتا ہے اور فضلہ بصورت اول عروق طالحین کی راہ گردہ میں نکالا جاتا ہے۔ جہاں سے وہ خارج ہوجاتا ہے۔ خلط کی تعریف یہ ہے۔ الخلط جسم رطب سیال یستحیل الیہ الغذا اوّلاً۔ اخلاط کو رطوبت اولے بھی کہتے ہیں۔

خلطیں چار ہوتی ہیں اور وہ اس طرح بنتی ہیں۔ کہ یحصل منہ شی و یجتوہ شی کالرسوب وقد یکون معہا شی محترق وافرط الطبخ وشی فج اذا قصر الطبخ۔ والرغوۃ الصفرا الطبعہ۔ والمحترق لطبعہ صفراء غیر طبعہ وکنیعہ سوداء و غیر طبعہ والشی فج ھو البلغم۔

اخلاط چار ہوتے ہیں۔

اول۔ الدم

مزاج گرم تر۔ دلیل۔ جب خون بدن میں زیادہ ہوتا ہے تو حرارت اور رطوبت غالب ہوتی ہے۔ اور دموی بیماریاں بھی گرم تر ہوتی ہیں۔ اور سرد خشک ادویہ سے علاج پذیر ہوتے ہیں۔ یہ خلط گرم تر ماکولات و مشروبات سے اور گرم تر موسموں اور عالم نمو میں زیادہ نمو کرتی ہے۔

فائدہ۔ خون سے تغذیہ بدن ہوتا ہے۔

دوم۔ البلغم۔

مزاج بارد۔ رطب۔ دلیل اس خلط کے غلبہ سے سرد تر بیماریاں پیدا ہوتی ہیں جن کا علاج گرم خشک ادویہ سے ہوتا ہے۔

بلغمی بیماریاں۔ سرد تر مزاج والے آدمیوں کو سرد تر اغذیہ سے اور سرد تر موسموں میں ہوتے ہیں۔

فائدہ (۱) بدل ما یتحلل خون

(۲) اعضاء اور مفاصل کو نرم اور تر رکھتا ہے۔

(۳) تغذیہ دماغ و نخاع۔

(۴) خون کو لزج کرتا ہے۔

سوم۔ الصفراء

مزاج حار۔ یابس۔ دلیل۔ جب صفرا قے یا اسہال میں نکلتا ہے۔ تو سوزش و جلن پیدا کرتا ہے۔ صفراوی امراض ہمیشہ گرم خشک ہوتے ہیں۔ اور اس کا علاج سرد تر ادویہ سے ہوتا ہے۔

فائدہ (۱) تلطیف خون۔

(۲) تغذیہ ریہ و دیگر اعضاء لطیف۔

(۳) حدت ولزع پیدا کرکے امعاء کو اخراج براز کے لیے خبر دار کرتا ہے۔
صفرا جگر میں سے پیدا ہوکر مرارہ میں جاکر خزانہ ہوتا ہے۔

چہارم السوداء:-

مزاج بارد یابس دلیل۔ سوداء سرد خشک غذا سے اور سرد خشک آب وہوا میں زیادہ طلب کرتا ہے۔ سوداوی امراض ہمیشہ سرد خشک ہوتے ہیں اور گرم تر ادویہ سے علاج پذیر ہوتے ہیں۔

فائدہ (۱) خون کو غلیظ ومتین بنانا

(۲) تغذیہ عظام وغضاریف ورباط

(۳) سوداء جگر میں تیار ہوکر اس منفذ کی راہ جو بین جگر و طحال واقع ہے گزر کر طحال میں ذخیرہ ہوجاتا ہے اور عندالحاجت تھوڑا تھوڑا منفذ بین طحال ومعدہ کی راہ فم معدہ کے اوپر گر کر ترش اور کسیلا ہونے کے سبب سے وہاں پر لزع ودغدغہ پیدا کرکے بھوک لگاتا ہے۔

مفصلہ بالا چار خلطیں طبعی کہلاتی ہیں اس کے علاوہ غیر طبعی خلطیں بھی پیدا ہوجاتی ہیں جن کا ذکر حمیات میں کیا گیا ہے۔

ہضم سوم

تیسرا ہضم عروق میں واقع ہوتا ہے

اخلاط عروق میں داخل ہوکر رفتہ رفتہ اور جزوی جزوی طور پر اعضا کی ضرورت کے مطابق نضج پاتی رہتی ہیں اور ان سے رطوبت ثانیہ بنتی رہتی ہے۔
رطوبت ثانیہ کا فضول حصہ چرک وسخ اور عرق کی صورت اختیار کرکے خارج کردیا جاتا ہے۔

اس کا خلاصہ جسکے اندر تغذیہ کا سامان موجود ہوتا ہے اور جو محتاج تبر

اعضاء ہے اس میں سے ایک حصہ عروق کے اندر رہ جاتا ہے اور ایک حصہ اعضاء کے اندر داخل ہو جاتا ہے۔

رطوبات اور خلط سے رطوبات ثانیہ کا بننا بھی قوۃ غاذیہ کے عمل سے ہوتا ہے جس کا فعل اخلاط پر جگر میں شروع ہوا تھا۔

ہضم چہارم

چوتھے ہضم کا مقام اعضاء ہے

رطوبات ثانیہ جب اعضاء میں داخل ہوتے ہیں تو اس کے تین حصے ہو جاتے ہیں۔

ایک حصہ اعضاء سے اندر مزید ترشح کرتا رہتا ہے جس سے ان کا نشوونما ہوتا ہے اور اعضاء کا طول عرض وعمق بڑھتا ہے۔

یہ قوی نامیہ کا عمل ہے۔ فہی التی تزید فی اقطار الجسم علی التناسب الطبعی لیبلغ تمام نشو

دوسرا حصہ اعضاء کی شکل وہیئت اختیار کر کے جزو اعضاء بنجاتا ہے۔ یہ عمل قوۃ مصورہ کا ہے۔ فہی التی یصدر عنہا تخطیط الاعضاء وتشکیلہا وتسمی مغیرۃ الثانیہ

تیسرے حصے التیام والتصاق اعضاء ہوتا ہے۔

ہضم دوم سوم وچہارم کے ماحصل کا نام کیموس ہے۔

ہضم پنجم

پانچویں ہضم کا مقام قلب ہے۔

ہضم پنجم کو اطباے یونان نے علیحدہ طور پر بیان نہیں کیا۔ مگر معلوم ہوتا ہے کہ جب خون قلب میں پہنچتا ہے تو اس پر حرارت غریزی

کا عمل ہوکر اسمیں پانچواں طبخ واقع ہوتا ہے جس کے خلاصہ سے روح پیدا ہوتا ہے۔

روح درحقیقت ایک ہے جب روح کا اظہار حرکات وافعال قلب میں ہوتا ہے تو اسے روح حیوانی کہتے ہیں۔ اور جب روح کا عمل دماغ واعصاب پر ہوتا ہے تو اسی کا نام روح نفسانی ہوجاتا ہے علیٰ ہذالقیاس جگر میں وہی روح روح طبعی کہلاتا ہے ہضم غذا کے مختلف مدارج کو ذیل کی صورت میں دکھا سکتے ہیں۔

	معدہ	کبد	عروق	اعضا	قلب
	ہاضمہ۔ ماسکہ جاذبہ دافعہ غاذیہ	روح طبعی {مصورہ مولدہ	غاذیہ	نامیہ مولدہ مصورہ	حرارت غریزی
غذا	خلاصہ کیلوس	اخلاط	رطوبت ثانیہ	داخل عروق۔ داخل اعضا {تشبیہ تشکیل التیام	روح {طبعی حیوانی نفسانی
	فضلہ براز	بول	چرک وسخ عرق		
	ہضم اول	ہضم دوم	ہضم سوم	ہضم چہارم	ہضم پنجم

آلات انہضام کی تشریح

آلات انہضام کو بہیئت مجموعی اگر دیکھا جائے تو ایک لمبی سی نالی ہے جو منہ سے شروع ہو کر مبرز میں ختم ہوتی ہے۔ یہ نالی کہیں موٹی کہیں پتلی ہو جاتی ہے اور یہ اختلاف اس غرض سے رکھا گیا ہے کہ جس مقام میں غذا کو زیادہ دیر ٹھہرنا منظور ہوتا ہے وہاں پر حوض کی طرح نالی کو فراخ بنا دیا گیا ہے اور جہاں پر اس قسم کی ضرورت نہیں ہوتی وہاں پر یہ نالی تنگ کر دی گئی ہے۔

اس نالی کا طول اوسطاً ۲۵-۳۰ فٹ ہوتا ہے۔

چونکہ اس قدر طویل چیز کو شکم کے تنگ جوف کے اندر بند کرنا منظور تھا۔ اسکو پیچ در پیچ بنا دیا گیا ہے اور تاکہ آپس میں الجھ کر یا گانٹھیں بندھکر راستہ بند نہ ہو جائے۔ اس کے مختلف حصوں کو احتیاط اور دور اندیشی کیساتھ پشت شکم سے باندھ دیا گیا ہے۔

تشریح والوں نے سہولت بیان کی غرض سے اس نالی کے مختلف حصوں کے الگ الگ نام رکھے ہیں۔

(۱) پہلا حصہ منہ ہے

جوف دہان کے دونوں طرف رخسارہ۔ سامنے دو لب۔ پیچھے لہاۃ۔ اور اوپر تالو ہوتا ہے۔ فرش عضلات کا بنا یا گیا ہے۔ بیچ میں دانتوں کی دو قطاریں ہیں۔ اور درمیان میں زبان ہوتی ہے۔

منہ کے اندر کئی غدودوں کی نالیاں کھلتی ہیں جنکے ذریعہ لعاب دہن غذا میں شامل ہو کر اسکو نرم پلپلا اور نگلے جانیکے قابل بنا دیتا ہے اور غذا کے شکری اجزا میں کیمیاوی تبدیلیاں پیدا کر دیتا ہے۔

دانتوں میں پیکر اور لعاب دہن کیساتھ نرم ہوکر کھانے کا لقمہ بن جاتا ہے
جب اطراف اور فرش کے سکڑنے سے جوف دہان تنگ ہوجاتا ہے اسکے ساتھ
زبان پیچھے کی طرف حرکت کرتی ہے تو اس طریق سے لقمہ پھسلکر حلق میں اتر جاتا ہے
(۲) حلق کی شکل بعینہ قیف (پیک) کے ہوتی ہے۔ یہ ایک عضلاتی تھیلا ہے جو
کھوپڑی کے نیچے سے لٹکا دیا گیا ہے حلق کا کام فقط لقمہ کو دہان میں سے لے کر
مری کے اندر داخل کر دینا ہے۔

(۳) مری حلق سے شروع ہوکر معدہ میں ختم ہوتی ہے اس کا طول ۱۰ - ۱۲ انچ
اور پہنا ½ ¾ انچ ہوتا ہے۔ اس تنگ نالی کے اطراف کو گردن میں شریان
ورید اور اعصاب ہوتے ہیں۔ قفصائے صدر میں اس کے سامنے قصبتہ الریہ
محراب اور طہ شغاف وقلب واقع ہوتا ہے۔

مری فقط غذا کا راہ گزر ہے۔ اس کے اندر انہضامی تبدیلی کوئی واقع
نہیں ہوتی۔

(۴) معدہ

اس مقام پر نالی کو فراخ کر کے حوض بنا دیا گیا ہے جس کے اندر تین
چار گھنٹے تک غذا جمع رہ سکتی ہے۔

معدہ کے دو حصے بیان کئے جاتے ہیں۔ ایک قلبی حصہ یا پیندہ جو بائیں
طرف ہوتا ہے۔ یہ حصہ بائیں اضلاع کے پیچھے رہتا ہے اور نوک دل کے
پیچھے پیچھے پانچویں پسلی تک چلا جاتا ہے۔

دوسرا امعائی حصہ تنگ اور لمبا ہوتا ہے جو جگر اور مرارہ کے قریب واقع
ہے۔

معدہ میں دو خم ہوتے ہیں چھوٹا خم اوپر کی جانب جگر کیساتھ مماس ہوتا

ہے نیچے والا خم بڑا ہوتا ہے اور ناف وجسم معدہ کے درمیان واقع ہوتا ہے۔

معدہ میں سے ترش رطوبت خارج ہوتی ہے جس کا انہضامی عمل لحمیہ غذاؤں پر ہوتا ہے۔ مگر شکر یا دیگر چرب غذاؤں پر اس کا کچھ اثر نہیں ہوتا۔

۵۔ امعاء

امعاء کی کل لمبائی ۲۶ یا ۲۷ فٹ ہوتی ہے امعاء کا شروع کا حصہ ۲۰-۲۲ فٹ لمبا۔ تنگ اور باریک ہوتا ہے اس لیئے اس کا نام امعاء دقیق یا تنگ آنت ہے باقی ۵-۶ فٹ حصہ کشادہ اور موٹا ہوتا ہے۔ اس لیئے اس کو امعاء غلیظ یا کشادہ انتڑیاں کہتے ہیں۔

امعاء دقیق تین حصہ میں تقسیم کیا گیا ہے۔

پہلے حصہ کو اثنی عشرہ کہتے ہیں۔ اس لئے کہ اسکی لمبائی بارہ انگلی کے برابر ہوتی ہے۔ اثنی عشرہ معدہ سے شروع ہوتا ہے اور محرابی خم کھا کر بائیں طرف کو جاتا ہے خم کے اندر لبلبہ گھرا رہتا ہے۔ اثنی عشر میں مرارہ اور لبلبہ کی لیاں آکر داخل ہوتی ہیں۔ دہنی طرف اثنی عشرہ گردہ کے ساتھ مماس ہوتا ہے اور اسکے پیچھے کی طرف ورید گردہ۔ اجوف اسفل اور فقرات پشت اعصاب ہوتے ہیں

جہاں پر اثنی عشرہ ختم ہوتا ہے وہاں سے امعاء دقیق کا دوسرا حصہ شروع ہوتا ہے جس کا نام صائم یا روزہ دار ہے اس لئے کہ غذا رقیق ہونے کے سبب سے جلد جلد گزر جاتی ہے۔ اور امعاء ہمیشہ خالی رہتی ہے۔

تیسرے حصہ کو لفیف یا پیچدار کہتے ہیں۔ لفیف اور صائم ایک لمبے رباطی پردہ کے ذریعہ پشت شکم کیساتھ باندھ کر مربوط ہوتے ہیں یہ پردہ لبلبہ و اثنی عشر کے بیچ میں سے شروع ہوتا ہے اور برابر دہنے پٹڑے تک آتا ہے۔ اس پردہ کے اندر سے عروق و شرائین امعاء کے اندر داخل ہوتے ہیں۔

چھوٹی اور بڑی آنت دہنے پیڑو میں ملتی ہیں۔ اس مقام پر ایک مصارع لگا یا گیا ہے تا کہ فضلہ بڑے امعاء میں سے چھوٹے امعاء میں واپس نہ چلا جائے

امعاء غلیظ کے چھ حصے بیان کئے جاتے ہیں۔

پہلے حصے کو اعور یا اندھی انتڑی کہتے ہیں۔ یہ نہایت ہی فراخ حصہ ہوتا ہے۔ کیونکہ امعاء یہاں پر دفعتہً خم کھا کر اوپر کا رخ لیتی ہے اور فضلہ کے اندر گرداب کی طرح چکر پیدا ہوتا ہے۔ اعور کے نیچے کی طرف ایک دم کی طرح تنگ نالی لٹکی ہوئی ہے اسکو اپنڈکس کہتے ہیں۔

اپنڈکس ۶۔ یا ۸ انچ طویل ہوتی ہے اور اسکی تجویف بہت تنگ ہوتی ہے گاہ گاہ ثقل کا ذرہ اس کے اندر داخل ہوکر اسکو متورم کر دیتا ہے۔

اعور دہنے پیڑو میں رہتا ہے جہاں سے امعاء اوپر کا رخ لیتی ہے اور دہنے پہلو میں گردہ کے سامنے ہوتی ہوئی جگر کے نیچے سطح تک جاتی ہے وہاں سے پھر خم کھا کر ترچھے رخ کو معدہ کے پیچھے پیچھے اور کسی قدر نیچے ہوتی ہوئی بائیں طرف کو طحال تک چلی جاتی ہے اور وہاں پر ایک اور خم کھا کر نیچے کا رخ لیتی ہے اور بائیں پہلو میں گردہ کے سامنے ہوتے ہوئے پیڑو تک اتر جاتی ہے۔ بائیں پیڑو میں کنڈل کی شکل خمیدہ ہوکر وسطی رخ لیتی ہیں اور حوض لورک میں داخل ہوکر سیدھی نیچے کی طرف مثانہ کے موخر میں گذر کر مبرز میں ختم ہو جاتی ہے۔

اس کے خمیدہ حصے کا نام جو دہنے پیڑو سے بائیں پیڑو تک ہے قولون ہے قولون کا پہلا حصہ جو اعور سے خم جگر تک ہے قولون قاعدہ کہلاتا ہے دوسرا حصہ خم جگر سے خم طحال تک افقی یا ترچھا قولون ہے تیسرا حصہ خم طحال سے بائیں پیڑو تک قولون نازلی کے نام سے موسوم ہے۔ اور بائیں پیڑو والا خمدار حصہ قولون الملتوائی ہے۔ باقی امعاء کو مستقیم کہتے ہیں۔

(۶) غدود

ہضم غذا ان کیمیاوی تبدیلیوں کا نام ہے۔ جو غذا کے اندر رطوبات کے عمل سے واقع ہوتی ہیں۔ رطوبتیں غدوودوں میں بنتی ہیں۔

جو غدود چھوٹے چھوٹے ہیں وہ انہضامی نالی کے اندر واقع ہیں اور جو بڑے بڑے ہیں ان کو نالی کے باہر رکھا گیا ہے تاکہ ان کی ضخامت نالی کی تجویف کو مسدود نہ کر دے۔

افعالی لحاظ سے غدود تین قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) لعابدار۔ اس قسم کے غدودوں میں سے ایک لیسدار رطوبت نکلتی رہتی ہے جس سے سطح امعاء نرم اور چکنی رہتی ہے۔ اور غذا نرم اور ملین ہو کر نالی میں سے آسانی سے گذر سکتی ہیں۔

لعابدار غدود انہضامی نالی کے تمام حصوں میں منہ سے لیکر مبرز تک پائی جاتی ہیں۔

(۲) انہضامی غدود۔ ان غدوودوں میں وہ رطوبات نکلتی ہیں جن کے فعل سے غذا ہضم ہوتی ہے بعض انہضامی غدود انہضامی نالی کے اندر واقع ہیں اور بعض باہر۔

اندرونی غدود چھوٹی چھوٹی گڑھوں کی صورت میں معدہ اور امعاء لطیفہ میں واقع ہوتی ہیں۔ بیرونی یا خارجی غدود انہضامی نالی کے باہر واقع ہیں۔ ان غدودوں میں سے رطوبت پیدا ہو کر چھوٹی چھوٹی نالیوں کے ذریعہ انہضامی نالی میں داخل ہوتی ہے۔ اور وہاں پر غذا کے ساتھ ملکر کیمیاوی تبدیلیاں پیدا کر دیتی ہے۔

(۲) بیرونی غدود۔ لعاب دہن بنانے کے غدود تین جوڑے ہیں۔

ایک جوڑے کا نام پیراشمپٹیک ہے جو کان اور عظم الفک کے درمیان ہوتا ہے اس کی نالی اوپر کے دوسرے مولر دانت کے مقابل آ کر منہ میں کھلتی ہیں۔

دوسرا جوڑا اندر زیر تحت الفک ہے اس کی نالی فرش دہان میں زبان کے نیچے واقع ہے۔ اور اس کی کئی نالیاں اس پردہ کے جانبین کھلتی ہیں۔ جو تحت زبان لگا ہوا ہے۔

(ب) لبلبہ۔ یہ غدود ۶ یا ۸ انچ لمبائی میں ہوتا ہے اس کا رنگ زرد گلابی مائل ہوتا ہے۔ معدہ کے نیچے اور امعا اثنی عشرہ کے خم کے اندر واقع ہوتا ہے۔

سہولت بیان کے لئے لبلبہ کے تین حصے بیان کئے جاتے ہیں۔

(۱) دم جو طحال کیساتھ مماس ہوتی ہے۔

(۲) جسم جس کے بالائی رخ شریان طحال جاتی ہے اور نیچے کے رخ اس کے اور اثنی عشرہ کے درمیان میں شریان امعاء دقیق رباط کے اندر ملفوف رہتی ہے۔

(۳) لبلبہ کا سر یہ اثنی عشرہ کے مقعر کے اندر ہوتا ہے۔ اسی مقام پر لبلبہ کی نالی نکلکر صفراوی نالی کے ہمراہ اثنی عشرہ میں گرتی ہے۔

ج۔ جگر کا وزن ۳-۴ پونڈ ہوتا ہے اور اسکا رنگ سیاہی مائل سرخ ہوتا ہے جگر کے اوپر کی سطح محدب اور دایافرام کیساتھ سربسر مماس رہتی ہے۔ مگر ان دونوں کے درمیان بارلیطون کا پردہ ہوتا ہے۔

نیچے کی سطح مقعر ہے اور معدہ اثنی عشرہ مرارہ سوپر ارینل کیپسول اور داہنا گردہ اور قولون کے ساتھ مماس رہتی ہے۔ اس سطح میں ایک شگاف

ہوتا ہے جسکو باب جگر کہتے ہیں۔ اسکے علاوہ اور کئی شگاف بھی ہیں جنکے ذریعہ سے تشریح والوں نے جگر کے کئی حصے بنا دئیے ہیں۔ ان حصوں کو زوائد کہتے ہیں۔ باب جگر کے اندر تین رگیں داخل ہوتی ہوئی دکھائی دیتی ہیں۔

اوّل ورید باب۔ معدہ اور امعاء میں خون دورہ کرنے کے بعد اس ورید کی راہ جگر میں جاتا ہے اور تغذیہ کا سامان حمل کرکے طبخ کے لئے وہاں لیجاتا ہے۔

دوم شریان کبدی۔ یہ شریان اورطی کی شاخ ہے اور نفس جگر کو تغذیہ کا سامان اسی کے ذریعہ پہنچتا ہے۔

سوم صفرا کی نالی۔ صفرا جگر میں سے ہر وقت خارج ہوتا رہتا ہے۔ مگر چونکہ ہر وقت اس کے خرچ کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اس لئے جگر میں سے نکلکر ایک کیسہ میں جمع ہوتا رہتا ہے۔ اس کیسہ کا نام مرارہ ہے۔ جگر کی صفراوی نالی اور مرارہ کی نالی ملحق ہوکر اور کچھ دور جاکر اثنی عشرہ میں داخل ہو جاتی ہے۔

جگر کی مؤخر سطح مری سے مماس ہوتی ہے اور اس میں اجوف اسفل بھی ہوکر گذرتا ہے جس مقام پر اجوف جگر کیساتھ ملاقات کرتا ہے۔ اس مقام پر جگر میں سے دو دو ریدیں نکلکر اجوف میں داخل ہو جاتے ہیں۔ یہ وریدیں نفس جگر میں سے کثیف خون لاتی ہیں۔ ان کا نام ورید کبدی ہے۔ گویا جگر کے اندر دو راستوں سے خون داخل ہوتا ہے۔

ایک ورید باب سے برائے طبخ غذا دوسرا شریان کبد سے برائے تغذیہ نفس جگر اور ایک راستہ سے خارج ہوتا ہے یعنی ورید کبد سے۔

جگر چونکہ بڑا وزن دار غدود ہے۔ اس لئے نہایت مضبوط طور پر اسکو مربوط کیا گیا ہے۔

(۳) انجذابی غدود۔

ان غدود کے ذریعہ غذا کی ہضم شدہ اجزا جذب ہوتے ہیں۔

یہ غدود زیادہ تر امعاء دقیق میں ہوتے ہیں اور کم تعداد میں امعاء غلیظ میں بھی پائے جاتے ہیں۔ امعاء دقیق کی اندرونی سطح میں سلوٹیں ڈالدی گئی ہیں جس کے ذریعہ سے جوف امعاء کے اندر چھوٹی چھوٹی بلندیاں بن جاتی ہیں۔ ان بلندیوں کی چوٹیوں پر انجذابی غدود واقع ہوئے ہیں۔ تاکہ جب غذا چوٹیوں کے ساتھ ملاقات کرتی ہیں تو اس میں سے تحلیل شدہ غذاؤں کے اجزا جذب ہو جاتے ہیں۔

نوٹ:۔ حکماء نے جگر کو عضو رئیس۔ معدن روح طبعی اور منبت اوردہ قرار دیا ہے۔ کیلوس معدہ میں بن کر عروق ماساریقا کی راہ جگر میں جاتا ہے اور وہاں اس کا خون بن جاتا ہے جگر کی تشریح کے بارہ میں یوں لکھا ہے:۔ واز مقعر او رگیست کہ آں را باب گویند بعضے از آں در تمامی جگر پراگندہ شدہ است بعضے بیروں برآمدہ و بمعدہ و امعا پیوستہ و ایں شعب متخرجہ بماساریقا مسمی شدہ والت جذب غذا ایں است غذا از معدہ و امعا بدیں عروق منجذب شدہ در رگہائے مستبطنہ کہ در جرم جگر منفرق است درمی آید چنانکہ گوئی اجزاء کیلوس را با ہمہ اجزاء جگر ملاقات می افتد تا آنکہ در جگر۔ فراخ است ہمچو معدہ کہ کیلوس درو ے جمع شود و مثل نشر بہ جگر از صفوت کیلوس چوں نشرب اسفنج است آب را۔

از محدب جگر رگے رستہ است کہ آنرا اجوف گویند بعضے اشعبا و در نفس جگر متفرق است باقی بیروں برآمدہ و دو شاخ شدہ است یا سفل بدن منفرق شدہ است کیلوس کہ در جگر خون میشود ازیں شاخہا در ہمہ بدن نفوذ میکند و ایں اجوف اصل آوردہ است از اصل دو شاخ وے کہ ذکر یافتہ دو شاخ دیگر برآمدہ است بسوئے کلیتین جہت بتا مدن آب ایں دو شاخ را طالحیین رتیل دین گویند و اندر جانب مقعر کہ بالائے باب واقع است متغذی است بسوئے زہرہ جہت اندفاع صفرا کہ کف خون است و ہم از جانب مقعر منفذ دیگر است بسوئے سپر جہت اخراج سودا کہ دردے خون است۔ ایضاً در جگر رگے بدل رسیدہ است جہت افادہ استفادہ و گروہے برانند کہ ایں رگ از دل رستہ است و بجگر پیوستہ و بہر حال کہ باشد پیوستگی دل با جگر بواسطہ ایں رگ است۔

آلات انہضام کی ساخت اور ترکیب

انہضامی نالی بھی دوسری نالیوں کے نمونہ پر بنائی گئی ہے یعنی اس کی ترکیب میں اسی قسم کے اجزا استعمال کی گئی ہیں لیکن ضرورت کے مطابق ان میں کمی بیشی ہونے سے کہیں کہیں جزوی فرق ہوگیا ہے۔ سب سے باہر مضبوطی کی غرض سے ایک سخت پردہ لگا دیا گیا ہے اور چونکہ امعاء ہر وقت حرکت کرتی اور آپس میں رگڑ کھاتی رہتی ہیں ان کی خارجی سطح پر ایک قسم کی آبدار جھلی ملفوف کی گئی ہے جس کا فائدہ یہ ہے کہ اس میں سے ایک قسم کی نرم اور ملین رطوبت ہر وقت نکلتی رہتی ہے جو خراش اور آپس میں رگڑ کھانے سے امعاء کو محفوظ رکھتی ہے۔ انہضامی نالی کا دوسرا پردہ عضلاتی ہے۔ امعائی عضلات غیر ارادی ہیں اور ان کے ریشے طولاً و عرضاً اس طور سے ربط و پیوست کئے گئے ہیں کہ انکے انقباض اور انبساط سے امعاء کا طول و عرض کم و بیش ہو کر ان میں دودی حرکت پیدا ہو جاتی ہے معدہ کے مقام پر نالی کے پھیل جانے سے یہ ریشے ٹیڑھے ترچھے ہو گئے ہیں۔ ورنہ انکی ساخت ایک ہی اصول پر ہے۔ امعاء غلیظ میں طولانی ریشے جمع ہو کر تین بند بن جاتے ہیں۔

عضلاتی پردہ کی اندر کی رخ ایک اسفنجی متخلل طبق ہے جس کے اندر آ کر شرائین اوردہ اور اعصاب شاخ در شاخ ہوتے ہیں اور عروق جاذبہ بھی اسی طبق میں پائی جاتی ہیں سب سے اندر کی جانب صاف چمکدار غشا ہوتے ہیں جس کے اندر غددوں کو جا دیا گیا ہے۔ یہ سطح بجائے ہموار ہونے کے مطوی و چیں دار بنا دی گئی ہی خصوصًا امعاء رقیق میں۔

اس سے غرض یہ رکھی گئی ہے کہ ایک تو اس حکمت سے امعاء کے اندرونی

سطح کو بغرض انجذاب بہت وسیع کر دیا گیا ہے۔ دوم امعاء دقیق کے اندر غذا رقیق اور نرم ہوتی ہے اگر امعاء کی یہ پیچیدہ سطح اور ہموار ہوتی تو غذا امعاء میں سے بہت جلد گزر کر نکل جاتی اور تغذیہ کے جذب ہونے کا موقع نہ ملتا۔ ان سلوٹوں کے ذریعہ غذا کے رہگذر میں رکاوٹیں بنا دی گئی ہیں۔ تاکہ غذا کو گذرنے میں دیر لگے جن حیوانات کی غذاؤں میں تغذیہ کا مادہ بہت کم ہوتا ہے۔ ان کو اس قسم کے انتظام کی خاص طور پر ضرورت ہوتی ہے یہی وجہ ہے کہ نباتات پر گزر کرنے والے حیوانات چرند کے امعاء نہ صرف طویل ہوتے ہیں بلکہ امعاء کی اندرونی سطح نہایت پیچیدہ اور بلدار ہوتی ہے۔

جن مقامات میں انجذاب تغذیہ نہیں ہوتا یا جہاں پہ غذا ثقیل و عفونت ہو جاتی ہے۔ وہاں پر اس قسم کا انتظام نہیں رکھا گیا۔ مثلاً مری۔ معدہ اور امعاء غلیظ ہیں۔

غدودوں کی ساخت اور ترکیب بھی ایک ہی اصول پر بنائی گئی ہے۔

غدودوں کی تعمیر میں پانچ چیزیں استعمال کی گئی ہیں۔

اول۔ شریان جس کے ذریعہ خون غدود کے اندر آتا ہے اور اسے رطوبت بنانے کا سامان غدود کو ملتا ہے۔

دوم۔ ورید جس کے ذریعہ خون غدود میں سے واپس جاتا ہے۔

سوم سیل۔ یا کیسہ۔ یہ خوردبینی نقاط ہیں جو شریان اور ورید دل کے اتصال پر واقع ہوتے ہیں اور شریانی خون میں سے اجزائے رطوبت کو اخذ کر لیتے ہیں۔

چہارم۔ ایک نالی ہوتی ہے جس کے اندر رطوبت تیار ہو کر خارج کر دیجاتی ہے۔ گویا سیل کے ایک پہلو میں خون کی رگیں ہوتی ہیں اور دوسرے پہلو میں

اخراج رطوبت کی نالی ہوتی ہے۔

پنجم اعصاب جن کے ذریعہ سے کیسوں کو اپنا اپنا فعل کرنے کی تحریک ملتی ہے۔ اور نیز شریانوں میں قبض وبسط ہو کر غدود کے اندر خون کی مقدار کم و بیش کر دی جاتی ہے۔

غدود کا کیسہ خون میں سے رطوبت کا سامان نکال کر اپنے جسم میں جمع کر لیتا ہے، جب اعصاب کے ذریعہ اسکو اطلاع ملتی ہے کہ رطوبت کی ضرورت ہے تو فوراً اسکو نکال کر نالیوں میں خارج کر دیتا ہے۔

مفصلہ بالا اصول کلی ہے غدودوں میں جو اختلاف پایا جاتا ہے وہ جزوی فرق ہوتا ہے۔

انضمامی رطوبتوں کا بیان

لعاب دہن

لعاب دہن ذائقہ میں شور ہوتا ہے اسی لئے ترشی کی موجودگی سے لعاب دہن کا کیمیاوی فعل معطل ہو جاتا ہے۔ کچی اور ناپختہ شکر یا اجزا پر اس کا عمل ایسا کامل اور سریع نہیں ہوتا جتنا پختہ غذاؤں پر ہوتا ہے۔

لعاب دہن کا ثقل ۱۰۰۳ ہوتا ہے اور اس میں پوٹیشیم سوڈا اور چونہ کے اجزا اور کاربانک ایسڈ ہوتے ہیں۔ اس کے کارآمد اجزا اصل میں دو ہوتے ہیں ایک تو لیسدار لعاب ہوتا ہے جو غذا کو نرم اور ملین بنا کر نگلنے کے قابل بنا دیتا ہے۔ دوسری چیز کا نام ٹائلین ہے۔ اس جز و سے شکر یہ اجزائے

کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں معلوم ہوتا ہے کہ ان تبدیلیوں کے کئی مدارج ہوتے ہیں۔ اور چونکہ غذا منہ کے اندر بہت تھوڑی دیر ٹھہرتی ہے۔ یہ تبدیلیاں عام طور پر نامکمل رہجاتی ہیں۔ ہر ایک غدود میں دو قسم کے اعصاب ہوتے ہیں اوّل دماغی اعصاب جنکی تحریک سے لعاب دہن کثرت سے پیدا ہوتا ہے لیکن پتلا ہوتا ہے۔ دوسرے اعصاب سمپیتھیٹک یعنی ہمدردی کے اعصاب ہیں جن کے اثر سے لعاب دہن کی مقدار کم ہوجاتی ہے۔ مگر جو کچھ لعاب نکلتا ہے وہ گاڑھا ہوتا ہے۔ لعاب دہن پر دوسرے حواس کے اعصاب کا بھی اثر پڑتا ہے۔ چنانچہ شامہ اور ذائقہ کا بہت بڑا تعلق ہوتا ہے اور نیز عمدہ غذا دیکھنے اور اس کا ذکر اذکار سننے سے بھی منہ میں پانی بھر آیا کرتا ہے۔

غذا کی کیفیت پر بھی لعاب دہن کا انحصار ہوتا ہے مثلاً کھٹی اور میٹھی اشیاء کے کھانے سے لعاب زیادہ پیدا ہوتا ہے اور خشک اور سخت چیزوں سے کم نکلتا ہے۔

لعاب دہن کے فوائد یہ ہیں۔

(۱) غذا کے بعض اجزا لعاب دہن کے ذریعہ سے حل ہو جاتے ہیں۔

(۲) غذا نرم اور لطیف ہو جاتی ہے۔ تاکہ اچھی طرح نگلی جا سکے اور اس کا ذائقہ چکھا جا سکے۔

(۳) لیسدار چیز میں لپیٹ کر لقمہ آسانی کے ساتھ نگلا جاتا ہے۔

(۴) نشکریہ غذاؤں میں انضمامی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔

رطوبت معدہ

دیکھنے میں رطوبت معدہ ایک صاف شفاف عرق ہوتا ہے جو ذائقہ میں ترش ہوتا ہے۔ اس میں سے ایک خاص قسم کی بو آتی ہے۔

رطوبت معدہ کا ثقل ۱۰۰۲ یا ۱۰۰۳ ہوتا ہے اور اس کی کیمیادی ترکیب میں پانی نمک اور میوسین کے علاوہ تین انہضامی اجزا پائے جاتے ہیں۔

(۱) نمک کا تیزاب اس کی مقدار ۲ر۰ فیصدی تک ہوتی ہے۔

ہمارے بدن کے کل اجزا اور رطوبتیں شور ہوتی ہیں تو تعجب معلوم ہوتا ہے کہ معدہ میں ترشی کہاں سے آجاتی ہے چنانچہ اسکے بارہ میں بہت رائے زنی کی گئی ہے مگر اس میں شک نہیں معلوم ہوتا کہ ترشی کا ماخذ ہمارا غذائی نمک ہے اس کا ثبوت یہ ہے کہ اگر غذا کے اندر نمک کی مقدار کم کردی جائے۔ تو ترشی کی مقدار بھی کم ہو جاتی ہے۔ دوم اگر معمولی نمک کی جگہ پوٹسم ایوڈائڈ یا پوٹسم بروما ئڈ کھائیں تو نمک کے تیزاب کی جگہ میں ہائڈروبرومک ایسڈ اور ہائڈری یاڈک ایسڈ پیدا ہو جاتا ہے۔

نمک کے تیزاب کے علاوہ دوسری قسم کی ترشیاں بھی رطوبت معدہ میں پائی جاتی ہیں۔ مگر یہ غیر طبعی تبدیلیوں کا نتیجہ ہوتی ہیں صحت میں نہیں پائی جاتی۔

نمک کا تیزاب معدہ کے وسطی حصہ میں سے پیدا ہوتا ہے۔

(۲) رطوبت معدہ کی دوسری جز کا نام پیپسن ہے۔

پیپسن ایک جوہر ہے جس کا انہضامی عمل فقط لحمیہ اشیا پر ہوتا ہے۔ مگر یہ عمل پیپسن اکیلا نہیں کرسکتی اسکے لئے نمک کے تیزاب کی محتاج ہوتی ہے اس بات سے یہ قیاس کیا جاتا ہے کہ پیپسن فاعلی رو سے مکمل حالت میں نہیں ہوتی تولید ہونیکے بعد جب نمک کے تیزاب کے ساتھ ملتی ہے تو اس میں تکمیل ہوتی ہے۔ یہ جوہر حیوانات کے معدہ میں سے بہت آسانی کے ساتھ تیار کیا جاسکتا ہے۔

تازہ معدہ کے اندرونی سطح کو تیز چھری سے کھرچ لو اور کھرچے ہوئے ٹکڑوں کو
گلسرین میں ڈالکر ایک بوتل میں رکھ دو پیپسین گلیسرین کے اندر داخل ہو جائینگے اسکو
چھان کر اور صاف کر کے استعمال کر سکتے ہیں پیپسین کو گرم کرنے سے یا اس میں بجائے
ترشی کے کوئی شور چیز ملا دینے سے اس کا اثر جاتا رہتا ہے اور ہضم کے لئے بیکار ہو
جاتی ہے پیپسین معدہ کے قلبی حصہ میں پیدا ہوتی ہے۔

(۳) تیسرے جوہر کا نام پنیر مایہ ہے۔

یہ جوہر بھی پیپسین کی طرح گلسرین کے ذریعہ سے تیار کیا جا سکتا ہے۔

پنیر مایہ کا فعل فقط دودھ کی پھٹی جز پر ہوتا ہے جسے کیسرین کہتے ہیں۔

اس عمل میں ایک عجیب بات یہ ہے کہ پنیر مایہ شامل کرنے کے پہلے اگر دودھ
میں سے چونہ کی چیز نکال دی جائے تو دودھ نہیں جمتا۔ اس سے قیاس ہوتا ہے
کہ دودھ کا جمنا اور خون کا جمنا در حقیقت ایک ہی قسم کا عمل ہے اور دودھ میں بھی پنیر
بن جانے کے بعد مائی جز علیحدہ ہو جاتی ہے۔

دودھ کا پہلے پنیر بن جانا اس کے ہضم کے لئے ضروری عمل ہے۔

رطوبت معدہ کس طرح بنتی ہے:۔

رطوبت معدہ ہر وقت بن کر موجود نہیں رہتی جب ضرورت ہوتی ہے تو
بنائی جاتی ہے۔

آجکل ایک عجیب بات اس کے متعلق یہ دریافت ہوئی ہے کہ معدہ کے
اندر غذا کے دخل سے رطوبت نہیں بنتی بلکہ اس سے کہیں پہلے جب کھانے کی
خوشبو آتی ہے اور لقمہ منہ میں جاتا ہے تو معدہ میں رطوبت بننی شروع ہو جاتی
ہے گویا یہ اعصابی فعل ہے۔

غرض اس سے یہ رکھی گئی ہے کہ جب غذا معدہ میں پہنچے تو اس کو رطوبت

لیا جاتا ہے اور اس کا عمل ہو کر غذا کے جذب ہونے والے اجزا جذب ہو جاتے ہیں ان اجزاء سے گیسٹرک نروز کی تحریک ہونے سے پھر رطوبت معدہ کثیر مقدار میں بننا شروع ہوتی ہے اس کا ثبوت یوں کیا گیا ہے۔

ایک زندہ کتے کی مری کاٹ دی جاتی ہے اور کٹے ہوئے دونو سرے خارج کو نکال دیے جاتے ہیں۔

(۱) اب کتے کو منہ کی راہ کھانا کھلانے سے کھانا معدہ میں داخل نہیں ہو سکتا بلکہ کٹے ہوئے سوراخ میں سے باہر نکل پڑتا ہے۔ مگر تاہم معدہ کے اندر رطوبت بدستور پائی جاتی ہے۔

(۲) اگر غذا منہ کے راہ نہ کھلائی جائے بلکہ مری کی سوراخ کی راہ معدہ کے اندر داخل کیجائے تو معدہ میں رطوبت پیدا نہیں ہوتی۔

ان مشاہدات سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ رطوبت معدہ کا تولد ہونا اعصاب کے تحکم میں ہے۔ اگر مفصلہ بالا تجربہ میں نروز کو کاٹنے کے بعد کئے جائیں تو رطوبت معدہ بالکل نہیں بنتی۔

رطوبت معدہ مختلف اقسام کی غذاؤں کے اثر سے بھی کم و بیش پیدا ہوتی ہے۔

لحمیات خصوصاً گوشت کے عرق شوربا وغیرہ سے رطوبت زیادہ بنتی ہے نباتی اور نشاستہ اشیائوں سے کم بنتی ہے اور یہ مناسب بھی معلوم ہوتا ہے کیونکہ نشاستہ اشیاء سے رطوبت معدہ کو کچھ سروکار نہیں ہوتا۔

رطوبت لبلبہ۔ یہ ایک قسم کا سفید رنگ کا عرق ہوتا ہے جو ذائقہ میں شور ہوتا ہے اس کا ثقل ۱۰۰۷۵ ہوتا ہے۔ دن رات میں قریب دو پونڈ کے خارج ہوتا ہے۔

اس رطوبت کے عمل کے لئے شورا جزا کی موجودگی ضروری ہوتی ہے۔
بلکہ بعض محققین کی یہ رائے ہے کہ اثنی عشرہ میں سے ایک خاص قسم کی رطوبت بنتی ہے جس کے بغیر رطوبت لبلبہ بیکار رہوتی ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ یہ تمغ اسلئے لگا دیئے گئے ہیں کہ اگر رطوبت لبلبہ مکمل حالت میں خارج ہوتی تو غذا موجود نہ ہونے کی صورت میں یہ رطوبت امعاء کو ہضم کرنا شروع کردیتی۔
ایک اور قول یہ بھی ہے کہ اس قسم کی محافظت ایک اور طریق سے بھی ممکن ہے۔ وہ یہ ہے کہ غذا پہنچنے کے بعد اثنی عشرہ میں سے ایک رطوبت بنتی ہے۔ اور جب یہ رطوبت جذب ہو کر لبلبہ میں پہنچتی ہے۔ تو اس کے بعد رطوبت لبلبہ بننا شروع ہوتی ہے۔ آگے پیچھے نہیں بنتی۔

رطوبت لبلبہ کو اگر گرم کر دیا جائے تو اس کا اثر جاتا رہتا ہے۔

رطوبت لبلبہ میں تین قسم کے جوہر پائے جاتے ہیں اور وہ تینوں قسم کی غذاؤں پر عمل کرتے ہیں۔

(۱) جوہر جس کا عمل شکریہ اشیاء پر ہوتا ہے۔

شکریہ اشیاء جو کھانے میں آتی ہیں ان میں سے کچھ تو لعاب دہن کے فعل سے نیم پختت ہو جاتے ہیں۔ مابقی اپنی اصلی حالت میں لبلبہ تک پہنچتی ہیں۔
اس جوہر کے اثر سے نیم پختہ اور خام دونوں قسم کی اشیاء پورے طور پر مبدل ہو کر مفرد شکر بن جاتی ہیں اور اس قابل بنا دی جاتی ہیں کہ خون کے اندر جذب ہو سکیں۔

(۲) جوہر جس کا عمل لحمیہ غذائں پر ہوتا ہے۔

لحمیہ غذائں پر امعاء میں پہنچنے سے پہلے رطوبت معدہ کا عمل ہو چکتا ہے یعنی وہ یہاں پر نیم پختت حالت میں پہنچتے ہیں غذاؤں پر اب رطوبت لبلبہ کا عمل

ہوکر اس کا نضج تکمیل کو پہنچتا ہے اور وہ اس قابل بنا دئے جاتے ہیں کہ جذب ہوکر خون کی جزو بن سکیں۔

(۳) تیسرے جوہر کا عمل مجرّب غذاؤں پر ہوتا ہے۔

مجرّب اشیاء دو اجزاء سے مرکب ہوتے ہیں ایک کو گلسرین کہتے ہیں دوسرے کو تیزاب۔

اس جوہر کے عمل سے یہ دونوں اجزاء منفرد ہو جاتے ہیں اور علیحدہ علیحدہ جذب ہو جاتے ہیں بعض محققین کی رائے میں ترش جزو امعاء کی رطوبت اور صفرا کے شورہ جزو کے ساتھ مل کر پہلے صابن بنجاتا ہے اور اس کے بعد جذب ہوتا ہے ۔

بہر حال یہ دونوں اجزاء جذب ہونے کے بعد فوراً پھر مرکب ہوکر مجرّب صورت اختیار کرلیتی ہیں۔

(۴) لبلبہ میں ایک اور قسم کی رطوبت بھی بنتی ہے اس کا ذکر پہلے شکر یہ اشیاء کے بیان میں کیا جا چکا ہے یہ رطوبت باہر خارج نہیں ہوتی بلکہ اندر ہی اندر خون میں مل جاتی ہے اس لئے اسے اندرونی رطوبت کہتے ہیں ۔

اس رطوبت کا فعل یہ ہے کہ عضلات میں پہنچکر شکر یہ اشیاء کے انتہائی نضج میں مدد دیتی ہے ۔

رطوبت امعا ۔ امعا جیسی طوالانی چیز کی رطوبت کی ترکیب اور کیفیّت مختلف حصوں میں مختلف ہونا چاہئے۔

عام طور پر کہ سکتے ہیں کہ غذا کے متفرق اجزاء جو معدہ اور لبلبہ کے فعل سے بچ جاتے ہیں ان کا نضج رطوبت امعائی سے ہوتا ہے ۔

جب غذا معدہ سے امعا میں داخل ہوتی ہے تو ترش ہوتی ہے اس لئے امعاء کا اوّلم فعل یہ ہے کہ پہلے غذا کی ترشی کو زائل کیا جائے تاکہ لبلبہ کی رطوبت کا اثر اس پر ہو سکے۔

تحقیقات سے معلوم کیا گیا ہے کہ امعا کے اندر بھی کئی قسم کے جوہر بنتے ہیں

اوّل وہ جوہر ہوتا ہے جس کے جذب ہونے سے لبلبہ کو تحریک ہو کر رطوبت لبلبہ تولد ہوتی ہے۔

دوم۔ وہ جوہر جو رطوبت لبلبہ کے ساتھ ملکر اس کو انہضامی عمل کے قابل بنا دیتی ہے

سوم۔ لحمی اشیاء کے نضج کے لئے جوہر پیدا ہوتا ہے۔

چہارم۔ جو شکری اجزا بھی لبلبہ سے بچ جاتے ہیں ان کے انہضام کیلئے بھی جوہر بنتا ہے اگرچہ مفصّلہ بالا مختلف اقسام کے جوہر امعا میں بنتے ہیں مگر مقدم فعل امعا کا انجذاب تغذیہ ہے لحمی، چرب، شکری اور معدنی اجزا جس طرح مکمل طور پر نضج پا جاتے ہیں۔ ویسا ویسا جذب بھی ہوتے جاتے ہیں امعا دقیق میں قوت جاذبہ زیادہ ہوتی ہے اور جوں جوں آگے بڑھتے جاؤ امعا میں جذب کی طاقت کم ہوتی جاتی ہے گو امعا مستقیم میں بھی جذب کرنے کی طاقت خاصی موجود ہوتی ہے اور اسی قوت کے زور سے غذائی پچکاریوں سے مریضوں کو تغذیہ پہنچایا جاتا ہے۔

جگر درحقیقت عضو رئیس ہے مگر ان معنوں میں نہیں جیسا متقدمین کا خیال تھا۔ بلکہ اس سبب سے کہ دو قسم کی غذاؤں کا نضج جگر میں جا کر تکمیل کو پہنچتا ہے یعنی لحمی اور شکری اشیاء کا۔ اسکے علاوہ صفرا کے ہمراہ بہت سے مُوذی فضلات خارج ہوتے ہیں۔

جگر کے افعال تین ہوتے ہیں۔

(اوّل) صفرا بنانا

صفرا کا رنگ زرد یا سنہری ہوتا ہے اس کا مزہ شور در تلخ ہے اور اسکا ثقل ۱۰۵۰ ہوتا ہے۔

صفرا کے کیمیاوی اجزا۔

(۱) لون صفرا میں دو قسم کا رنگ ہوتا ہے سرخ اور سبز ان رنگوں کا ماخذ لون الدم ہے۔ لون الدم سے صفرا اس طرح بنایا جاتا ہے کہ نقاط الاحمر زائل ہونے کے بعد لون الاحمر کی فولادی جزو کو جگر نکال لیتا ہے اور باقی کو صفراوی رنگ میں تبدیل کر دیتا ہے فولاد جگر کے اندر جمع رہتا ہے اور نئے نقاط الاحمر کے بنانے کے وقت کام میں لایا جاتا ہے۔

جب صفرا اثنے عشرہ میں خارج ہوتا ہے تو لون الصفرا کا بہت سا حصہ تو جذب ہو کر پھر کام میں لایا جاتا ہے تھوڑا سا حصہ بدل بدلا کر لون البول و لون البراز بن جاتا ہے۔

لون الصفرا کے پہچاننے کا یہ طریق ہے کہ جس رطوبت یا فضلہ میں صفرا کی موجودگی دریافت کرنا منظور ہو اس کا ایک قطرہ چینی کے پیالے پر رکھو اور اس کے پہلو میں ایک قطرہ شورہ کے تیزاب کا رکھدو جب دونوں قطروں کو احتیاط کے ساتھ آپس میں ملایا جائے تو اگر صفرا موجود ہے تو اس میں کئی اقسام کے رنگ پیدا ہو جائیں گے۔

صفرا کے ہزار جزو کے اندر ۲۹ء۵ جز لون الصفرا ہوتا ہے۔

(۲) صفراوی تیزاب ہمیشہ سوڈا کے ساتھ مل کر مرکب صورت میں پائے جاتے ہیں۔ تیزاب دراصل دو ہوتے ہیں ٹارو کولیٹ جو درندوں کی صفرا میں زیادہ پایا جاتا ہے۔

یہ تیزاب درحقیقت سیسٹن سے بنتا ہے اور سیسٹن لحمی غذاؤں کا وہ جزو ہے جس میں گندھک کے جزو رہتے ہیں گویا گندھک کے اخراج کی ایک صورت یہ بھی ہے۔

دوسرے تیزاب کو گلایکوکالک ایسڈ کہتے ہیں یہ تیزاب چرندوں کے

صفرا میں اکثر موجود ہوتا ہے۔ صفراوی تیزاب بھی لون الصفرا کی طرح امعاء میں خارج ہوکر پھر جذب ہوجاتے ہیں اور جگر میں پہنچ کر صفرا کے تولد اور صابیہ کرنے کے اجزا کو تحریک دیتے ہیں ان تیزابوں کا بہت قلیل حصہ ثقل کے ہمراہ خارج ہوتا ہے۔

صفرا کے ایک ہزار حصہ میں گلا ر کولیٹ ۳۰.۳۰ اور گلار یکولیٹ ۲۷۶ ۲ حصہ ہوتا ہے۔

اگر ان تیزابوں کی موجودگی کا امتحان کرنا ہو تو مشتبہ رطوبت یا فضلہ میں گندھک کا تیزاب اور شربت شکر ۱۰ فیصدی ملانے سے سرخی مائل قرمزی رنگ پیدا ہوجائیگا۔

(۳) صفرا کے اندر قلیل مقدار میں فیٹی ایسڈ اور لیکیتین بھی پائے جاتے ہیں یہ غالباً فضلات ہیں جو اعصاب دماغ وغیرہ کے افعالی شکست و ریخت سے پیدا ہوتے ہیں اور جگر ان کو صفرا کے ہمراہ خارج کر دیتا ہے۔

(۴) چند اقسام کے معدنی نمک اور غیر محلّل اشیا بھی صفرا میں پائے جاتے ہیں مگر انہضامی خیال سے وہ چنداں کارآمد نہیں ہوتے۔

مفصلہ بالا بیان سے پایا جاتا ہے کہ نظام انہضام میں صفرا مفصلہ ذیل فعل ادا کرتا ہے۔

(۱) قدرتی طور پر مسہل کا کام دیتا ہے۔

(۲) کولسٹرین۔ گندھک۔ لیکیتین وغیرہ موذی فضلات کے اخراج کا راستہ ہے

(۳) غذا جب معدہ میں سے امعاء میں داخل ہوتی ہے اس پر امعائی رطوبات عمل نہیں کرسکتے۔ لہذا ترشی کو زائل کرنا نہایت ضروری ہوتا ہے یہ فعل صفرا کی مدد سے سرانجام پاتا ہے۔

(۴) مجربات کے ہضم میں بھی مدد دیتا ہے۔

صفرا اگرچہ جگر میں سے ہر وقت بنتا رہتا اور خارج ہوتا رہتا ہے مگر وہ

ہر وقت امعاء میں نہیں پہنچتا۔ جگر میں بن کر زہرہ میں جمع ہوتا رہتا ہے جب غذا اثنی عشرہ میں پہنچتی ہے تو اس وقت خارج ہو کر غذا کے ساتھ جا کر مل جاتا ہے۔

دوم۔ جگر کا دوسرا فعل شکریہ اشیاء کے انہضام سے تعلق رکھتا ہے۔

اس فعل کا مفصل بیان شکریہ اشیاء کے ضمن میں ہو چکا ہے اس مقام پر فقط اتنا لکھنا کافی ہے کہ شکریہ غذائیں جگر میں مفرد شکر کی صورت میں پہنچتی ہیں اور وہاں پہنچتی ہی۔ گلائیکوجن (مرکب) صورت میں تبدیل ہو کر جمع کر لی جاتی ہیں اور جیسا جیسا اعضاء کو ضرورت پڑتی ہے گلائیکوجن کو پھر از سر نو بتدریج مفرد شکر بنا دیا جاتا ہے۔

یہ دونوں تبدیلیاں جگر کی اندرونی رطوبات کے ذریعہ سے وقوع میں آتی ہیں

سوم تیسرا فعل جگر کا لحمیہ اشیاء پر ہوتا ہے۔

پہلے بیان کیا جا چکا ہے کہ لحمیہ اشیاء کے امعاء میں نضج ہونے کے بعد دو حصے ہو جاتے ہیں ایک حصہ تو خون کا جزو بن جاتا ہے۔ دوسرے حصہ میں سے جگر میں پہنچکر نائٹروجن نکال کر اس کا یوریا بنا دیا جاتا ہے اور باقی کاربن ہائیڈروجن اور آکسیجن شکری یا مجرب صورت اختیار کر کے جمع کر لی جاتی ہیں تو لحمیہ اشیاء میں سے یوریا بنا کر خارج کرنا جگر کا فعل ہے۔

چہارم۔ حال میں تحقیقات سے یہ بات بھی دریافت کی گئی ہے کہ مجرب اغذیہ پر بھی جگر کا عمل ہوتا ہے۔

مجربات عموماً امعاء میں سے عروق لبنیہ یعنے انجذابیہ کے ذریعہ جذب ہو کر تھورلیسک ڈکٹ کا راہ لیتی ہیں اور وہاں سے خون کے اندر مل جاتی ہیں۔ معلوم ہوتا ہے کہ مجربات کا کچھ حصہ رستہ بھول کر ورید باب کی

شاخوں میں جذب ہو کر جسم کی راہ لے لیتا ہے جبکہ ان مچربات کو روک کر جمع کر لیتا ہے۔

غذا کی مقدار۔ کتنی غذا کھانی چاہیئے

ہر ایک شخص کے لئے غذا کی کوئی خاص مقدار مقرر نہیں کی جا سکتی پہلے بیان ہو چکا ہے کہ عمر۔ آب و ہوا۔ موسم۔ حرکت و سکون۔ مشقّت و ریاضت کا غذا کے ساتھ بڑا بھاری تعلّق ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ مختلف افراد کی جسامت میں بھی فرق ہوتا ہے لیکن سب سے بڑھ کر غذا کی مقدار عادت اور تربیّت پر منحصر ہوتی ہے۔

کئی لوگ دیکھنے میں تو نازک ہلکے پھلکے اور ضعیف ہوتے ہیں مگر کھانے کو سیر دو سیر بیٹھ کر کھا جاتے ہیں۔ اور کئی ایسے بھی ہوتے ہیں جو ڈیل ڈول میں لمبے چوڑے اور توانا ہوتے ہیں مگر کھانے کو بہت کم کھاتے ہیں۔

بعض شیرینی کے شائق ہوتے ہیں اور مٹھائیاں کثیر مقدار میں کھا اور پچا سکتے ہیں اور اکثر کو گوشت سے زیادہ رغبت ہوتی ہے۔

لیکن ایسے لوگوں کی مثالوں کو انتہائی عیاشی اور فضول خرچی سمجھنا چاہیئے ان کو تقلیدی نمونہ نہیں بنا سکتے۔

گو ہر کہ و مہ کے لئے غذا کی کوئی خاص مقدار مقرر نہیں کی جا سکتی تاہم علمی تحقیقات پر ایسے اصول قائم کئے گئے ہیں جن سے ہدایت کے لئے مقدار غذا کا اندازہ ہو سکتا ہے۔

غذا کا مقدم فعل بدن کی شکست و ریخت کی مرمت کرتا ہوتا ہے۔ یعنی جو اجزاء اپنے وظائف ادا کر کے ہمارے بدن کے اندر بیکار ہو جاتے ہیں۔ اور خارج ہو جاتے ہیں۔ اُن کی جگہ پر نئے اجزاء پیدا کرنے کا سامان غذا میں سے ملتا ہے۔

اگر ردّی اور اخراج پذیر مادہ کی مقدار ہمیں کسی صورت سے معلوم ہو جائے تو اس سے ہم اندازہ لگا سکتے ہیں کہ غذا کی کونسی مقدار اس قدر مادہ کا بدل ما یتحلل بن سکتی ہے۔

ردّی مادہ فضلات کی صُورت میں خارج ہوتا ہے۔

مگر فضلات سے مراد بول و براز نہیں۔ کیونکہ بول و براز کے اندر ردّی مادہ کے علاوہ غیر منہضم شدہ غذا کے اجزا بھی موجود ہوتے ہیں جو ہم ضرورت سے زیادہ کھا لیتے ہیں۔

علمی رُو سے فضلات فقط دو ہیں۔

اوّل کاربانک ایسڈ ہے۔

ہمارے بدن کے کاربن جزو خارج ہوتے وقت کاربانک ایسڈ کی صورت اختیار کر لیتی ہے۔

کاربن کے جزو شکر، نشاستہ، چربی تینوں قسم کی غذاؤں میں پائے جاتے ہیں اور ان تینوں قسم کی غذاؤں کے کاربن جزو کا فضلہ کاربانک ایسڈ بنکر خارج ہوتا ہے۔ لہذا تینوں قسم کی غذائیں کاربانک ایسڈ کا بدل ہو سکتی ہیں۔

کاربانک ایسڈ کلیتہً تنفس کی راہ خارج ہوتی ہے۔ گو خفیف مقدار میں پسینہ۔ بول و براز و لعاب دہن میں بھی پائی جاتی ہے۔

اس کی مقدار کے دریافت کرنے کا یہ طریق ہے - کہ ایک چھوٹے سے شیشہ کے کمرہ کے اندر ایک آدمی کو بند کر دیا جاتا ہے - اس مکان کے اندر دو نالیاں لگا دی جاتی ہیں ایک نالی کی راہ ہوا مکان کے اندر داخل ہوتی ہے - اور دوسری نالی کی راہ ہوا باہر کو خارج ہوتی ہے -

درآمد و برآمد ہوا کا امتحان کرنے سے تنفسی کاربانک ایسڈ کی مقدار بآسانی دریافت کر لی جا سکتی ہے -

اس قسم کے امتحانوں سے دریافت کیا گیا ہے - کہ شبانہ روز میں ۳۱ اگریم یا ۴۶۵۰ گرین کاربن کاربانک ایسڈ کی صورت میں انسان کے جسم میں سے خارج ہوتی ہے -

اس سے ظاہر ہے کہ مجرب لحمیہ و شکریہ غذائیں اس قدر مقدار میں کھانا چاہئے - جن میں ۳۱۰ گریم کاربن موجود ہو - دوسرا فضلہ جو ہمارے بدن میں سے خارج ہوتا ہے - اس کا نام یوریا ہے - ہمارے بدن میں سے نائٹروجن کی جُز یہ صُورت اختیار کر کے خارج ہوتی ہے -

یوریا فقط بول کے راستہ خارج ہوتا ہے - پسینہ اور براز میں بہت خفیف مقدار میں پایا جاتا ہے -

تحقیقات سے معلوم ہو سکتا ہے کہ صحت کی حالت میں ۳۳ سے ۳۴ گریم یا ۴۵۰ سے ۵۰۰ گرین تک یوریا دن رات میں انسان خارج کرتا ہے تو لحمیہ غذائیں اتنی مقدار میں کم از کم کھانا چاہیے کہ اس میں ۱۵ یا ۱۶ گرین نائٹروجن موجود ہو -

پروٹینڈ یا لحمیہ اغذیہ کے اندر چھٹے حصہ سے کسی قدر زیادہ جزو نائٹروجن ہوتی ہے۔ تو ۱۶ گریم نائٹروجن ۶ء۲۵ = ۱۰۰ گریم لحمیہ غذا کے۔ یعنی ۱۰۰ گریم لحمیہ غذا اگر کھائی جائے تو اس میں سے ۱۶ گریم نائٹروجن حاصل ہو سکتی ہے۔

مفصلہ بالا بیان ذیل کے نقشہ سے اچھی طرح سمجھ میں آسکتا ہے:۔

مختلف قسم کے اجزا ذیل کی صورت اخراج ہوتے ہیں

	پانی	کاربن بصورت کاربانک ایسڈ	ہائڈروجن	نائٹروجن یوریا	آکسیجن
تنفس کی راہ	۳۳۰ گریم	۲۵۰ گریم	—	—	۱۳۱۰ء۱۵
پسینہ	۶۶۰ //	۲ء۶ //	—	—	۷ء۲
بول	۱۷۰۰ //	۹ء۸ //	۳ء۳	۱۵ء۸	۱۱ء۱
براز	۱۲۸ //	۲۰ء۰ //	۳ء۰	۳ء۰	۱۲ء۰
میزان کل	۲۸۱۸ //	۲۸۲ء۴ //	۶ء۳	۱۸ء۸	۱۳۴۰ء۴۵

یعنی ۲۴ گھنٹہ کے اندر آدمی کے بدن میں سے صحت کی حالت ۲۸۱۸ گریم پانی و ۲۸۲ء۴ گریم کاربن بصورت کاربانک ایسڈ ۱۸ء۸ گریم نائٹروجن بصورت یوریا خارج ہوتا ہے۔

اب یہ دیکھنا چاہیے کہ مختلف اقسام کی غذاؤں کی کونسی مقداریں سے اس قدر اجزا حاصل ہو سکتے ہیں۔

اس کے متعلق جو امتحان کی گئی ہیں۔ اس کا نتیجہ ذیل کے جدول میں لکھا جاتا ہے:۔

البومین یا لحمیہ غذا ۱۲۰ گریم میں ۶۴ء۱۸ گریم کاربن ۶۰ء۸ گریم ہائڈروجن ۱۸ء۸۸ گریم نائٹروجن ۲۸ء۲۳ گریم آکسیجن ہوتی ہے

قیمت مجرب ۹۰ // ۶۰ء۲۰ // ۱۲۲۶ // // — ۹ء۵۵ // //

نشاستہ و شکر یہ ۵۰۰ گریم میں ۲۰۶٫۸۲ گریم کاربن ۲۰٫۳۳ گریم ہائڈروجن — ۸۵٫۶۲۳ گریم آکسیجن ہوتے ہیں

میزان ۵۴۰ ،، ۲۷۱٫۸۲ ،، ،، ۳۱٫۹۱۹ ،، ،، ۱۸۸٫۸۸ گریم ۶۳٫۰۰ ،،

تو گویا ۵۴۰ گریم خشک و مرکب غذا میں سے وہ سب اجزا حاصل ہو سکتے ہیں۔ جو فضلات کی صورت میں شبانہ روز کے اندر خارج ہوا کرتے ہیں۔

اس تخمینہ میں شامل کر لینا چاہئے۔ آکسیجن جو تنفس کی راہ جذب ہوتی ہے قریب ۱۱۴۸۸

،، پانی کی صورت میں پی جاتی ہے ۲۸۱٫۸۰

سمدنبات کی صورت میں کھائی جاتی ہے ۳۲۶٫۰۰

دوسرا طریق مقدار غذا کو دریافت کرنے کا یہ ہے کہ شبانہ روز میں حس و حرکت و افعال اعضاء کا اندازہ لگایا جائے اور نیز حرارت غریزی کا جو دن بھر میں پیدا ہوتی ہے۔

ناظرین کو یاد رہے کہ جب مفرد اشیاء آپس میں مرکب کئے جاتے ہیں تو ان کو ترکیب دینے میں کسی نہ کسی قسم کی قوت صرف کرنی پڑتی ہے۔ یہ قوت ماحصل مرکب کے اندر مستتر ہو جاتی ہے۔ اس کے بعد اگر اس مرکب کا تجزیہ کر کے مفرد اجزا بنا لئے جائیں۔ تو وہی پنہان شدہ قوت پھر کسی نہ کسی صورت میں نکل پڑتی ہے۔ تو اشیاء کے اندر قوت دو صورت اختیار کر کے رہ سکتی ہے۔ مستتر یا پنہاں یعنے ظاہر یا آشکار جب قوت ظاہر ہوتی ہے تو اس سے کسی نہ کسی فعل کا اظہار ہوتا ہے یعنی یا تو قوت حرارت کی صورت اختیار کر کے ظاہر ہوتی ہے یا وہ حرکت پیدا کر دیتی ہے اور ظاہری قوت کو فاعلی قوت بھی اسی سبب سے کہہ سکتے ہیں۔ نیز اس سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ حرارت اور حرکت ایک دوسرے کا بدل ہوتی ہیں۔

مثلاً جب کوئلہ یا لکڑی جلاتے ہیں تو اس سے حرارت پیدا ہوتی ہے۔ اس حرارت سے پانی گرم ہو کر سٹیم بن جاتا ہے۔ اس سٹیم سے کسی مشین یا کل کے ذریعہ حمل و نقل کا کام لیا جا سکتا ہے یعنی حرکت پیدا ہو جاتی ہے۔ فرض کرو ایک سیر کوئلہ جلایا جائے اور اس سے پانی گرم کر کے سٹیم بنا کر ایک انجن کے ذریعہ ۵۰ پونڈ وزنی بوجھ اُٹھا کر ہم ۵۰ فٹ بلند لے جائیں تو ہم کہ سکینگے کہ ایک سیر کوئلہ کے اندر اس قدر طاقت بند تھی۔ یعنی ۵۰×۵۰=۲۵۰۰ فٹ پونڈ قوت اس کے اندر مستتر تھی۔

اب اگر اتنا ہی کوئلہ جلا کر ایک خاص مقدار پانی کو گرم کیا جائے اور پانی کی حرارت ۱۰۰ درجہ تک ہو جائے تو کہا جائیگا کہ ایک سیر کوئلہ کے اندر اس قدر حرارت موجود تھی۔

تو چونکہ اسی مقدار کوئلہ کے اندر ۲۵۰۰ فٹ پونڈ قوت پائی گئی تھی تو ماننا پڑیگا کہ ۱۰۰ درجہ حرارت ۲۵۰۰ فٹ پونڈ قوت کے برابر ہے۔

چنانچہ ہم قوت کو فٹ پونڈ کی صورت میں بیان کر سکتے ہیں۔ یا حرارت کی صورت میں۔

سہولت بیان کے لئے حرارت کا ایک پیمانہ مقرر کیا گیا ہے۔ اس پیمانہ کا نام کیلوری ہے۔

کیلوری اس مقدار حرارت کا نام ہے جس سے ایک گرام پانی ایک درجہ گرم ہو جائے۔ مثلاً ۱۵ درجہ حرارت کا پانی ۱۶ درجہ گرم ہو جائے تو جس طرح سے فٹ پونڈ قوت کے اظہار کا مقیاس مقرر کیا گیا ہے۔ اسی طرح کیلوری حرارت کا مقیاس ہے۔

مختلف امتحانوں سے مفصلہ ذیل نتائج اخذ کئے گئے ہیں:-

آدمی کے بدن میں سے عام طور پر ۲۴ گھنٹہ میں ۲۴۰۰ کیلوری حرارت
خارج ہوتی ہے یعنی بدن کے وزن کی فی کلوگرام میں سے ۴۰ کیلوری
حرارت خارج ہوتی ہے۔ حس و حرکت ۶۰۲ کیلوری کے برابر ہوتی ہے
تو گویا کل جملہ ۳۰۰۰ کیلوری ہوتا ہے۔ یہ یاد رکھنا چاہیئے کہ اخراجِ حرارت
ایک طریق سے نہیں بلکہ کئی راستوں سے ہوتا ہے مثلاً

بول و براز کی راہ	۴۸ کیلوری	
ہوائے تنفس کی	۸۴	״
تنفس کے آبی جزو	۱۸۲	״
پسینہ ״	۳۶۴	״
انعکاس و لمس ہوا	۱۷۹۲	״
میزان	۲۴۷۰	اس میں ملاؤ ۶۰۲ کیلوری

حس و حرکت = ۳۰۷۲ کیلوری

غذا اس تناسب سے کھائی جائے کہ جس میں اس قدر حرارت موجود ہو
امتحانات سے دریافت کیا گیا ہے کہ:-

ایک گرام لحمیہ غذا میں ۴۰۱ کیلوری حرارت ہوتی ہے۔

״ ״ شکریہ ״ ۴۰۱ ״ ״ ״

״ ״ شحمیہ ״ ۹۰۳ ״ ״

״ تو لحمیہ غذا ״ ۱۳۱ گرام × ۴۰۱ = ۵۳۷٫۱

״ ״ شکریہ ״ ۴۹۴ ״ × ۴۰۱ = ۲۰۲۵٫۴

״ ״ روغنیہ ״ ۶۸ × ۹۰۳ = ۶۳۲٫۴

میزان ۳۱۹۵٫۹۰

امراضِ نظامِ انہضام

قروح و بثورِ لب ـ دہان و زبان

مُنہ میں کئی اسباب سے زخم بنجاتے ہیں اور ان زخموں کے کئی اقسام ہوتے ہیں ۔

(۱) سمپل کٹارل سٹومیٹائیٹس ۔

اسباب ۔ سوءِ ہضم و قبض ۔ دانت خراب ہوں ۔ خراش پیدا کرنے والی ادویہ کا استعمال کرنا ۔ ضعف و کمزوری جو اکثر امراضِ حاد کے عقب میں ہو جایا کرتی ہے ۔

علامات :-

زبان اور ہونٹوں کے اندرونی رُخ پر سُرخ رنگ کے داغ پڑ جاتے ہیں ۔ پھر ان پر آبلہ نکلکر پھٹ جاتے ہیں اور نہایت دردناک زخم بن جاتے ہیں مُنہ میں سے پانی بہت جاتا ہے اور کھانے پینے میں درد ہوتا ہے

علاج :-

سبب کو دور کرو ۔ خصوصاً غذا میں تبدیلی کرنا چاہئے ۔ اور قبض کا علاج کرنا چاہئے ۔ کلوریٹ آف پوٹیشں پرمنگنیٹ آف پوٹش یا کاربالک لوشن سے غرغرہ کرنا چاہئے ۔ اور زخموں پر بورو گلسرین لگانا یا ان کو کاسٹک سے جلا دینا چاہئے ۔

(۲) افتھس سٹومیٹائٹس :-

کمزور اور نحیف بچوں کے منہ کے اندر سفید رنگ کے دانے نکل آیا کرتے ہیں۔ ان دانوں کے اطراف پر سُرخی ہوتی ہے۔ دانے پھٹ کر زخم بنجاتے ہیں۔

علاج۔ بوروگلسرین ۱۔۲۰۔

(۳) تھرش۔

یہ مرض بھی کمزور بچوں میں واقع ہوتا ہے۔ خصوصاً ان بچوں کو جن کی غذا میں بے احتیاطی کی جاتی ہے۔ سفید سفید داغ اس طرح کے بنجاتے ہیں جیسے جمے ہوئے دُودھ کی ڈلیاں ہوتی ہیں۔

اگر خوردبین سے دیکھا جائے تو اس میں ایک قسم کا نباتاتی مادہ از قسم پھپوندی ہوتا ہے۔ غدود تحت الفک متورم ہوجاتے ہیں۔ مگر ان میں پیپ کبھی نہیں پڑتی۔

(۴) گینگرینس سٹومیٹائٹس۔ کنکرم ارس۔ نوما۔

اسباب۔ کمزور اور نحیف بچوں کو ہوتا ہے۔ عدم صفائی۔ تنگی مکانات۔ عفونت وغیرہ اس کے مؤید اسباب ہیں حمیات حاد خصوصاً میزلز کے بعد یہ مرض اکثر پیدا ہوجاتا ہے۔

اتفاق سے منہ کے اندر زخم بنجاتا ہے۔ اس زخم میں کہیں نہ کہیں سے جراثیم مولد ریم داخل ہوجاتے ہیں۔ اور یہ زخم عمق اور اطراف میں پھیلنا شروع ہوتا ہے۔ زخم کا رنگ خاکستری یا سیاہ ہوتا ہے۔ اور اس میں سے نہایت متعفن اور بدبُودار مواد نکلتا ہے۔ اگر یہ مواد شش کے اندر داخل ہوجائے تو ورم شش اور نمونیا ہوجاتا ہے علیٰ ہذا القیاس معدہ کے اندر جانے سے سوءِ ہضم اور اسہال

ہو جاتا ہے۔

رفتہ رفتہ زخم کھاتے کھاتے رخسارہ اور ہونٹ میں چھید کر دیتا ہے
مسوڑوں کے تا کل ہو جانے سے دانت گر جاتے ہیں یا جبڑے کی ہڈیاں
متاثر ہو جاتی ہیں۔

اس زخم میں سے سمیات جذب ہو کر ضعف قلب و غشی واقع ہو جاتی ہے۔
اور حرارت عموماً صحت سے کم ہو جاتی ہے۔

علاج۔ اس مرض کا علاج فوری اور احتیاط کے ساتھ کرنا لازم ہے
مریض کو کلوروفارم سے بیہوش کر کے زخم کو چھیلکر پاک و صاف
کر دینا چاہیئے۔ حتیٰ کہ نیچے سے سرخ رنگ کی خون آلود سطح نظر آنے لگ
جائے۔ پھر اس سطح کو کاربالک یا خالص نائٹرک ایسڈ سے جلا دینا چاہیئے
اور اس کے بعد پرمیگنیٹ آف پوٹیشس یا کسی اور کرم کش دوا سے دھونا
اور غرغرہ جاری رکھنا مناسب ہے۔ غذا لطیف اور مقوی ہو۔ نیز مقوی
و محرک قلب و اعصاب ادویات دینا ضروری ہے۔ کس لئے کہ اس مرض کا
قلب و اعصاب پر بہت بھاری اثر ہوتا ہے۔

(۵) مرکیوریل سٹومیٹائیٹس۔

اگر سیماب کا زیادہ عرصہ استعمال کرایا جاوے تو مسوڑے اور
زبان متورم ہو جاتی ہے۔ غدود لعاب دہن پھول جاتے ہیں۔ منہ میں سے
لعاب بہتا رہتا ہے۔ اور درد کے مارے نہ بولا جاتا ہے۔ اور نہ کچھ
کھایا جاتا ہے۔ شدید حالتوں میں دانت ہلکر گر جاتے ہیں۔ اور
جبڑے کی ہڈیاں بھی سڑ جاتی ہیں۔

بعض مریضوں کو کیلول کی ایک ہی خوراک دینے سے ورم کے

علامات پیدا ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ سیماب کا استعمال فوراً بند کر دینا چاہئے۔ داخلی مسہل اور پوٹاشیم آیوڈائڈ استعمال کرنے سے سیماب خارج ہو جائیگا۔ قلعی دور کرنے والے اور کرم کش او رویہ سے غرغرہ کرانا بہت مفید ہے۔

(۶) اسکروی

اس مرض میں بھی مسوڑے متورم ہو کر پھول جاتے ہیں۔ اور ان میں سے خون بہنے لگتا ہے۔ دانت ہلتے ہیں۔

علاج۔ دیکھو سکروی کا بیان۔

(۷) سفلس

(۱) بار دشنکر۔ ہونٹ۔ زبان اور گلے میں واقع ہوتا ہے۔ یہ اس طرح ہوتا ہے کہ سفلس کے بیمار کا بوسہ لینے سے یا اس کے اندام نہانی کے چوسنے سے۔ یا جوٹھے پیالہ۔ گلاس یا حقہ پینے سے۔

(۲) سفلس کے دوسرے درجہ میں

میوکس پیچز۔ زخم اور قروح۔ زبان اور ہونٹوں یا حلق یا لوزتین کے آس پاس بنجاتے ہیں۔

کانڈی لوما یا انجیس وارٹ زبان پر ہوتا ہے۔

(۳) درجہ سوم کا فقط زبان پر ہی اثر ہوتا ہے۔ اور تالو یا زبان کے بیچ میں (گما) گٹھلی بن جاتی ہے۔ یا زبان میں سر بسر خشونت و صلابت پیدا ہو جاتی ہے۔ جس کو

سکیپر ومس کہتے ہیں۔

فرش دہان میں زخم وغیرہ لگ کر دمل بن سکتا ہے۔ یا کیسہ بن کر اس میں رطوبت جمع ہو جاتی ہے۔

اگر غدود تحت زبان کے پانی کا راستہ بند ہو جاوے۔ تو زبان کے نیچے ایک ورم بن جاتا ہے۔ جس کا نام رینولا ہے۔ اسی طرح ڈرماٹوئڈ سسٹ بھی اس مقام پہ پایا جاتا ہے۔

ایکٹینو مائکوسس ایک قسم کا نباتاتی مادہ ہوتا ہے جس کے داخل ہونے سے فرش زبان میں ورم اور دمل پیدا ہو جایا کرتا ہے۔

امراض لب

(۱) ہیرلپ

مریض کا اوپر کا ہونٹ خرگوش کے ہونٹ کی طرح پیدائش سے پھٹا ہوا ہوتا ہے۔

ہیرلپ کے چند قسم ہوتے ہیں۔

اوّل مکمل ہیرلپ جب کہ شگاف ناک کے نتھنے تک پہنچا ہو۔ دوم نامکمل ہیرلپ جبکہ شگاف بینی تک نہ پہنچے۔ سوم یکطرفہ ہیرلپ۔ چہارم دوطرفہ۔

ہیرلپ کے ساتھ کے اور پیدائشی سقم بھی موجود ہوتے ہیں۔ مثلاً سپائنا بفیڈا جس میں فقرات پشت کے اندر شگاف ہوتا ہے ٹیلپس یعنی پیدائشی پاؤں کا ٹیڑھا ہونا۔

ہیرلب نہ فقط پیدائشی مرض ہے بلکہ موروثی بھی ہوتا ہے۔

علاج۔ جراحی دستکاری سے شگاف کو سی کر بند کر دینا چاہئیے

ہیرلب کے علاوہ اور دوسرے پیدائشی شگاف چہرہ کے مختلف مقامات میں پائے جاتے ہیں۔جن کا بیان جراحی اعمال سے تعلق رکھتا ہے

(۲) عظم الشفت۔ میکروکائلیا کے تین قسم ہوتے ہیں (۱) پیدائشی۔ دوم ٹیوبرکل۔ سوم سفلس۔

(۳) سفلس کے تینوں درجوں کا اثر ہونٹوں پر ہوتا ہے۔ دیکھو بیان صفحہ ( )۔

(۴) تقشیر شفت۔ کریکڈ لپ۔

نیچے کا ہونٹ سردی سے اکثر پھٹ جایا کرتا ہے۔ اور اس میں سے خون نکلتا ہے۔ اور بہت درد ہوتا ہے۔ لنولین یا نائٹریٹ سلور لگا کر علاج کیا جاتا ہے۔

(۵) ہرپیز۔ حمیات حار نمونیا وغیرہ کے بعد ہونٹوں پر اکثر چھوٹے چھوٹے آبلہ نکل آیا کرتے ہیں۔

(۶) میوکس سسٹ۔ اگر چوٹ لگ کر میوکس غدود کا منہ بند ہو جائے تو نیچے کے ہونٹ کے اندر کی طرف ایک چھوٹا سا ورم بن جایا کرتا ہے۔

(۷) نیوس۔ یعنی عروقِ شعریہ یا وریدوں کے پھول جانے سے ہونٹ سیاہ رنگ کا اور متورم ہو جاتا ہے۔ یہ مرض عموماً پیدائشی ہوتا ہے۔ اور نیچے کے ہونٹ میں واقع ہوتا ہے

درد وغیرہ کچھ نہیں ہوتا - فقط ہونٹ بدنما ہوتا ہے -

علاج - جراحی - الیکٹرالسس

(۸) وارٹ - نیچے کے ہونٹ پر کبھی کبھی چھوٹی چھوٹی سخت سخت بلندیاں پیدا ہو جاتی ہیں - مگر ان پر زخم نہیں بنتا اور نہ زیر دگرد کے غدود متورم ہوتے ہیں -

(۹) اپی تھیلیوما - سرطان -

یہ مرض اکثر مردوں میں ہوتا ہے - خاص کر کے اُن لوگوں میں جو مٹی کے بنے ہوئے چھوٹے چھوٹے پائپ پینے کے عادی ہوتے ہیں - اور ہونٹ سخت اور موٹا ہو جاتا ہے - غدود سخت الفک و گردن متورم ہو جاتے ہیں -

اس سرطان کی یہ خصوصیت ہے کہ اندرونی اعضا پر اس کا اثر نہیں ہوتا - اور اگر ابتدائی حالت میں اس کو کاٹ کر نکال دیا جائے تو پھر دوبارہ نہیں ہوتا -

امراض زبان

(۱) پیدائشی امراض - زبان میں کئی طرح کی خلقی اور پیدائشی بیماریاں ہوتی ہیں -

(ا) ٹنگ ٹائی اُسے کہتے ہیں - جب کہ پردہ تحت زبان اس قدر چھوٹا ہو کہ زبان نیچے کی طرف کھنچی اور بندھی رہتی ہے - اور اس میں بولنے چالنے کے حرکات نہیں ہو سکتے - اِس لئے بچہ گونگا ہوتا ہے - اور اگر بات کرتا ہے - تو تتلاتا ہے -

(ب) انکیلوگلاسیا۔ اس حالت میں پردہ تحت زبان بالکل موجود نہیں ہوتا۔ بلکہ زبان کا بہت سا حصّہ فرش زبان کے ساتھ ملحق اور چسپیدہ ہوتا ہے۔

(ج) کبھی کبھی بالا حالتوں کے برخلاف زیرِ زبان پردہ بہت لمبا ہوتا ہے۔ اور زبان اس کے سبب سے اپنی جگہ پر قائم نہیں رہ سکتی۔

(د) شگاف زبان۔ کبھی کبھی زبان کے پھٹ کر دو حصے ہوتے ہیں۔

(س) عظم اللسان۔ زبان اس قدر بڑی ہو جاتی ہے کہ منہ کے اندر نہیں سما سکتی۔

(۲) زخم۔ ضرب اور سقطے یا دانتوں کی بیخ میں کچلکر زبان پر زخم ہو جاتے ہیں۔

(۳) ورم و انفلامیشن بیرونی حصّہ زبان۔

بثور و قروح دہان کے جزو جس کا ذکر پیشتر کیا جا چکا ہے۔

(۴) ورم حاد زبان۔

اسباب۔ موذی جانوروں کے ڈنک یا کاٹنے سے چاقو لکڑی یا کانٹا چبھ جانے سے۔ سیماب کے بیجا استعمال سے۔

علامات۔ زبان متورم ہو کر عظیم ہو جاتی ہے۔ اور اس میں درد اس قدر ہوتا ہے کہ بولنا چالنا۔ کھانا۔ پینا دشوار ہو جاتا ہے۔ منہ میں سے پانی بہتا رہتا ہے۔ غدود متورم ہو جاتے ہیں۔ سانس اچھی طرح نہیں لیا جاتا۔ اس کے ساتھ بخار بھی شدت کا ہوتا ہے۔ اور گاہ گاہ زبان کا وزن حنجرہ پر آپڑتا

ہے کو بیمار ورم گھٹ کر مر جاتا ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کریں۔ مسہلات۔ جونک لگانا۔ زبان کے بالائی حصہ میں چیرا دینا۔ گرم پانی سے سینک اور تطول تعفن دور کرنے والی اور گرم کش ادویات سے غرغرہ کرنا۔

(۵) ورم حاد کا بڑھ کر پھوڑا بھی بن سکتا ہے۔ اور زبان کے اندر پیپ پڑ جاتی ہے۔

(۶) اورام زبان۔

اسباب۔ سفلس۔ زیادہ تمباکو پینا۔ شراب خوری۔ دانتوں کے امراض۔ مرچ مصالحہ زیادہ گرم گرم چاء کا استعمال کرنا۔ سوء ہضم مزمن۔ نقرس۔

آخر میں اس مرض کا سرطان بن جاتا ہے۔

علامات۔ اس مرض کو کئی درجوں میں تقسیم کر سکتے ہیں۔

(۱) ابتدا میں سرخ رنگ کے داغ پیدا ہوتے ہیں۔ اور زبان کے پپے متورم ہو کر کھڑے نظر آتے ہیں۔

(۲) زبان کا چھلکا سخت ہو جاتا ہے۔ اور جہاں پر پہلے سرخ دھبے تھے۔ وہاں پر سفید رنگ کے سخت داغ بنجاتے ہیں۔

اس کو لیوکو پلیکیا یا بیاض اللسان کہتے ہیں۔ یا ساری کی ساری زبان بالکل سفید ہو جاتی ہے۔ اس حالت میں اس کو اکتھیوسس یا خشونت لسان کہتے ہیں۔

(۳) کچھ عرصے کے بعد زبان کی بالائی جلد خشک ہو کر اکھڑ جاتی ہے اور سفیدی دور ہو جاتی ہے۔ اور نیچے سے سرخ چمکدار سطح نکل آتی ہے

اگر جلد کہیں کہیں سے اُتر جائے اور کہیں کہیں سفید داغ باقی رہ جائیں۔ تو اس کا نام سورائیس آف ٹنگ ہے۔

(۴) اگر مرض کا علاج نہ کیا جائے تو ظاہر ہے کہ جلد نکل جانے کے بعد زبان کی نازک سطح برہنہ ہو کر پھٹ جائیگی۔ اور منقرح ہو جائے گی۔

(۵) اس مرض کے ۴۰ یا ۵۰ فیصدی بیماروں کو اخیر میں سرطان پیدا ہو جاتا ہے۔

علامات۔ زبان عموماً گرم چیزوں مرچ مصالحہ کھانے کی متحمل نہیں ہو سکتی۔ اور گرم گرم چاء یا کافی یا شراب پینے سے اس میں جلن ہوتی ہے۔ تمباکو بھی نہیں پیا جاتا۔ بولنے میں تکلیف معلوم ہوتی ہے۔ گفتگو میں لکنت اور توتلاپن آجاتا ہے۔

علاج۔ پہلے سبب کو دور کرو۔ گرم اشیاء و مرچ مصالحہ سے پرہیز کرنا چاہیئے۔ علی ہذا القیاس تمباکو پینا چھوڑ دینا چاہیئے۔ اگر دانتوں میں کسی قسم کی بیماری ہو تو اس کا علاج ضروری ہے۔ مُنہ کو ہمیشہ الکلائی یا بورک ایسڈ کے ساتھ صاف کرنا چاہیئے۔ اور زبان پر کرومک ایسڈ ۵ گرین فی اونس یا پرکلورائڈ مرکری ۲ گرین فی اونس لگایا جائے۔ نائٹریٹ آف سلور اور دیگر کاسٹک ادویات کا استعمال ممنوع ہے۔

قروح لسان۔

زبان پر زخم کئی سبب سے پیدا ہو جاتے ہیں دیکھو بیانِ قروحِ دہان لیکن مفصلہ ذیل قروح کا بیان اور تشخیص ضروری ہے:۔

(۱) خراش زخم یہ زخم عموماً اکیلا ہوتا ہے اور جس دانت کی خراش اور رگڑ سے یہ زخم بنتا ہے۔ اسی دانت کے محاذی واقع ہوتا ہے۔

(۲) سوءِ ہضم کا زخم یہ زخم متعدد ہوتے ہیں اور زبان کی پشت پر واقع ہوتے ہیں۔ ان کے ساتھ سوءِ ہضم کے علامات موجود ہوتے ہیں۔

(۳) ٹیوبرکل کا زخم۔ ٹیوبرکل شُش و حنجرہ کا نتیجہ ہوتا ہے۔ لہٰذا ان امراض کے علامات بھی موجود ہوتے ہیں۔ زخم پہلے زبان کے نوک کے آس پاس واقع ہوتے ہیں۔ اور بہت دردناک ہوتے ہیں۔

(۴) لوپس۔ یہ بھی زبان اور گلے میں ہوتا ہے۔ مگر لوپس کے آثار دوسرے کسی مقام پر ضرور پائے جاتے ہیں۔

(۵) سفلس۔ دیکھو صفحہ۔

(۶) سرطان زبان۔

کئی طرح پیدا ہو جاتا ہے (۱) سڑے ہوئے دانت کی خراش اور رگڑ سے زخم بنتا ہے۔ جو ہوتے ہوتے بعد میں سرطان بن جاتا ہے۔ (۲) زبان کے ورم مزمن یا اورام کے سبب سے (۳) الوزتین یا حنجرہ کا سرطان پھیل کر زبان تک پہنچ جاتا ہے۔ لہٰذا سرطان زبان کے کسی حصہ میں پایا جا سکتا ہے۔ گو پہلو زبان میں یہ مرض خاص طور پر واقع ہوتا ہے۔

علامات۔ سرطان کا زخم واحد ہوتا ہے اور اس کے

اطراف اُبھرے ہوئے اور باہر کے رخ کو بڑھے ہوئے نظر آتے ہیں۔ اور بالکل بے قاعدہ ہوتے ہیں۔ بیچ کا حصہ کسی قدر عمیق ہوتا ہے۔ زخم میں سے بدبودار متعفن مواد خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور شروع سے ہی اس میں سخت درد ہونے لگتا ہے۔ ہاتھ لگا کر اگر دبائیں تو زخم کے نیچے اور اطراف میں سختی تو معلوم ہوگی۔ مگر یہ سختی کسی خاص طور پر محدود نہیں معلوم ہوتی۔ بلکہ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ آس پاس کے اجزا میں پھیل گئی ہے۔

لعاب دہن کثرت سے جاتا ہے اور زبان حرکت کرنے کے وقت درد ہوتا ہے۔ اس لئے بولنا چالنا ابتدا سے ہی دشوار ہو جاتا ہے۔ اور درد اکثر پانچویں عصب کے شاخوں میں پھیل جاتا ہے۔ زخم بڑھتے بڑھتے فرشِ دہان اور جبڑے پر حملہ کرتا ہے۔ گردن کے غدود متورم ہو کر سخت ہو جاتے ہیں۔ کچھ تو درد اور بے آرامی اور بے خوابی کے مارے اور کچھ اس سبب سے کہ کھایا پیا اچھی طرح سے نہیں جاتا۔ لیکن زیادہ تر متعفن مادہ کے نکلنے اور جذب ہونے سے ضعف اور کمزوری بہت جلد پیدا ہو جاتی ہے۔ اور بیمار بالکل لاغر ہو کر زرد رنگ ہو جاتا ہے۔ اور زیادہ سے زیادہ ایک سال زندہ رہتا ہے۔

علاج۔ جراحی عمل سے نصف زبان یا ساری زبان کو کاٹ کر نکال دینا چاہئے۔

(۷) دمامیل و اورام محمودہ۔

جرم زبان میں کئی قسم کے اورام بھی ہو سکتے ہیں۔ مثلاً

نیوس جو عرق شعریہ یا وریدوں کے ممتد ہو جانے سے پیدا ہوتا ہے
لیونا یہ شحمی مادہ ہوتا ہے۔ سٹ ایکٹم کا کیسہ زبان کے اندر بن
جاتا ہے جس میں سیال رطوبت جمع ہوتی ہے۔ پیپلوما زبان کے
سپے پلی بڑھ جاتے ہیں ؛

حالت جنین میں زبان کی جڑ میں سے ایک نالی تھائرائڈ گلینڈ
کی طرف جاتی ہے۔ عام طور پر یہ نالی بند ہو کر معدوم ہو جاتی ہے۔ مگر
بعض حالتوں میں اس کا ایک سرا اپنی اصلی حالت میں رہکر اس کا ایک کیسہ
بن جاتا ہے اس کا نام ڈرائڈسٹ ہوتا ہے ؛

(۸) جیوگرافیکل ٹنگ۔ زبان کی جلد جابجا اکھڑ کر گول گول داغ
بن جاتے ہیں اور زبان میں خارش اور جلن ہوتی رہتی ہے۔ نقرس اور سوء
ہضم اس کا اکثر سبب ہوا کرتا ہے اور یہ مرض بہت عرصہ تک رہتا ہے

(۹) زیادہ تمباکو پینے والوں کو بھی ورم زبان ہو جایا کرتا ہے مگر
یہ ورم زبان کے پہلو اور نوک پر فقط محدود ہوتا ہے۔ اور کھاتے پیتے وقت
اس میں بھی اسی طرح سے جلن اور خارش ہوتی ہے ؛

ان دونوں مرضوں کا علاج ایک ہی طرح سے کیا جاتا ہے سبب
کو دور کرنا چاہئے۔ دوم نائٹریٹ آف سلور لگانے سے فائدہ ہوتا ہے ؛

(۱۰) فیٹر آرسس۔ بخر الفم۔ منہ میں سے بدبو کئی سبب سے آیا
کرتی ہے۔ (۱) ہاضمہ کے مختلف اقسام کی خرابیاں (۲) منہ کی بیماریاں
شبور۔ قرح سٹومیٹائٹس۔ پایوریا الوبولیرس۔ (۴) نوزتین۔ دانتوں
اور تنفس کی بیماریاں ؛

(۱۱) امراض غدد لعاب دہن۔ سیلان لعاب دانت نکلنے

کھانا کھانے میں بعض اعصابی امراض حمیات حاد۔ امراض ببلبہ حمل حیض۔ بعض دواؤں کے استعمال سے مثلاً جبرانڈی زیبروسٹومیا۔ خشکی دہان شاذ و نادر مرض ہے۔

ورم غدود۔ ایک خاص مرض ہوتا ہے جس کا نام کن پیڑی ہے (۲) حمیات حاد میں غدد متورم ہو جاتے ہیں (۳) پیٹ اور پیڑو میں ضرب و سقطہ لگنے کے بعد۔ (۴) لقوہ (۵) بیماری میں غدد لعاب دہن اور غدود اندرون رخسارہ اور لیکرمل غدد متورم ہو جاتے ہیں۔ (۶) غدد کی نالیوں کے منہ بند ہو جاتے ہیں۔

یونانی امراض زبان و دہن ورم لسان چہار قسم است دموی۔ علامت سرخی وکدورت زبان و احساس وجع متعدد درروے و لعاب اندک اندک آمدن۔

صفراوی۔ زردی زبان۔ درد و سوزش شدید و باشد کہ تمام زبان متغیر باشد۔

بلغمی۔ سپیدی زبان۔ و بسیاری سیلان لعاب۔

سوداوی۔ سیاہی زبان و یبوست آن و آب دہن بغایت کمتر باشد۔

نوٹ:۔ اس بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ ورم لسان سے انفلامیشن مراد نہیں۔ سوداوی زبان تا لقائد زبان سے مراد ہے جو حمیات محلو سہ سام نیومونیا میں پائے جاتے ہیں۔ بلغمی زبان سوء ہضم و ڈسپیپا میں ہوتی ہے ممکن ہے کہ دموی اور صفراوی زبان سے زبان کی انفلامیشن مراد ہو۔

(۲) ثقل اللسان -

(۱) سوءمزاج حار مفرط در عضلات زبان افتد و رطوبات زبان را خشک سازد و زبان لاغر و تشنج شود تقدم حمیات حاده لازم است ٭

(۲) استرخاء زبان نقط-حواس و حرکات اعضا که اخذ بیکند حس از دماغ و ہمہ جا باشد ٭

(۳) استرخاء زبان بشرکت دماغ و علامتش کدورت بلادت و استرخاء زبان و سیلان لعاب ٭

(۴) رطوبت غلیظ در زبان گرد آید و محدث تشنج امتلائی بود و زبان ثقیل شود و بدشواری حرکت کند ٭

(۵) که حادث شود عقب سرسام یا برسام که بسرسام انجامد و سبب حدتش انتفاع فصول است۔ از دماغ بسوے اعصاب بسبیل بحران ٭

(۶) قصر و کوتاہی رباطے کہ زیر زبان ست۔ بسبب ثقل لسان باشد۔ این خلقی باشد یا از اندمال قرح ٭

(۷) عصبہ محرکہ زبان گسستہ شود بواسطہ ضرب یا سقطہ کہ بر موخر افتد۔ و آں علاج نہ ٭

(۸) از ورم صلب کہ خواہ از ابتدا ے صلب باشد خواہ منقلب شود بصلابت -

نوٹ :- زبان میں لکنت و توتلاپن اور عدم قوۃ گویائی کئی اسباب سے پیدا ہوسکتی ہے۔ یہ ایک علامت ہے جو کئی امراض میں دیکھی جاتی

ہے۔ بذاتِ خود یہ مرض نہیں۔

(۳) عظم اللسان۔ بزرگی زبان گاہ بآن حدی رسد کہ در دہن نمی گنجد و
زبان ستبر میشود و لاک سخن ست با دلاع اللسان +

نوٹ:۔ یہ دو قسم کا ہوتا ہے (۱) میکروگلاسیا خلقی ہوتا ہے (۲) نیوس
داء ورام سے بھی زبان بڑی بھاری ہو جاتی ہے +

(۴) ضفدع وآن افزونی صلب بود کہ در زیر زبان پدید آید و برنگ
غوک مانند لہذا ضفدع گویند۔ واین فزونی چو بزرگتر شود منع تکلم کند۔ اس
کو انگریزی اصطلاح میں رینولا کہتے ہیں +

(۵) شقاق اللسان۔ از سبب خشکی مفرط کہ بر دماغ مستولی شود
وآن یبس بطریقِ اعصاب قوی بزبان متعدی گردد و بسبب اجتماع اجزا
تشقق پدید آید +

اخلاط سوختہ در معدہ گرد آید و بخارات از آں مرتفع و زبان را متشقق سازد۔ علامت آں آروغ
دودناک آید و مزہ دہن بحسب مزہ خلط متکیف گردد۔ احیاناً خلط مذکور در قے بیرون می آید +

(۶) جفاف اللسان۔ یکے آنکہ حرارت و یبوست است +
شے بود علامت۔ زردی زبان و خشونت و شاید علامات
صفرا در حمیات محرقہ عارض شود +

دوم خلط لزج غیرہ وے بر سطح زبان آید و حرارت آنرا خشک
نماید و این یبوست حقیقی است۔ لیکن از انکہ رطوبت تازہ بر سطح وے
غلیظ بستہ است بہ سبب وے جفاف را بر زبان منسوب کردہ اند +

(۷) حرقۃ اللسان۔ چہار سبب است۔ حرارتِ فم معدہ۔ حرارت

دماغ۔ تناول چیزہائے تلخ تیز و شور۔ انصباب خلط حار بر زبان +

(۸) حکۃ اللسان۔ خلط حار محرقہ لاذعہ کہ بر زبان ریزد خواہ از دماغ و یا از معدہ و بدن سوئے زبان موگردد۔ زبان سرخ شود و آدمی از خارہ بدن باز نتواند +

(۹) تقشر کہ بر زبان و سقف حنک و شدقین افتد۔ اس کا نام لوپس ہے +

(۱۰) بثور الفم۔ سبش خون حار بود کہ قدرے صفرا در وے مختلط بود +

(۱۱) قلاع۔ قرحۃ یکون فی جلد الفم واللسان مع انتشار و اتساع ویعرض للصّبیانِ کثیرًا ویعرض من کل خلطٍ ویعرف بلونہ۔ الّا مرض بلغمیؒ۔ الاصفر صفراوی ویکون مع تلہب والاسود سوداوی والاحمر دموی مختلف اقسام کے زخم +

(۱۲) اکلۃ الفم۔ آن قرحہ ایست غائرے با خباثت کریہ الرائحہ کہ در اندک زمان بموضعہ کثیرہ منتشر شود و سبب وے خلط عفنی لذاع حریف اکال است کہ از سر فرود آید یا از بدن بیالاید یہ "کنکرم" اس ہے۔ (Cancrum) +

(۱۳) کثرت لعاب و سیلان۔

(۱۴) بخر الفم۔

(۱۵) ورم الحنک از خونِ حار حاد الکیفیۃ یا از رطوبت قلیل الحرارۃ +

(۱۶) علیٰ ہٰذا القیاس ہونٹوں میں مفصلہ ذیل امراض بیان

کیے گئے ہیں ؛

بیاض الشفت ۔ تشقق ۔ تقشر و جفاف ۔ اخلاج ۔ تقلص بواسیر ۔ اماس بثور و قروح لب ۔ اکلہ ؛

نوٹ :۔ انگریزی اور یونانی اصطلاحات کو اچھی طرح سمجھنے کے لیے پہلو بہ پہلو لکھنا مناسب معلوم ہوتا ہے ؛

شفت ۔ ہونٹ ۔ لب ۔ Lip

لسان ۔ زبان ۔ Tongue

حنک ۔ تالو ۔ Soft Palate

لہاۃ ۔ کوا Uvula استرخاء اللہاۃ Enlarged Relaxed

لوزتین Tonsil لوزتین Amygdallae کا لفظی ترجمہ ہے ؛

لغتان Pillars of Fauces قلاح Stomatitis شندق

Fauces یا Oral Cavity اکلۃ الفم Caucrum oris

حلقوم Pharynx عظم اللسان Macroglossia

درقی Thyroid Cartige شقاق اللسان Fissures of tongue

لکبی Epiglottis تقشر اللسان Leucopla kia giossis

عظم لامی Hyoidbone ثقل اللسان Difficulty of speech

غلصمہ Glottis حرقۃ اللسان Dryness or feeling of heat

لسان المزمار Vocal chords ضفدع Ranula

حنجرہ Larynx بثور آبلہ Vesicles

مری Eosophaghus قروح Ulceration

قصبۃ الریہ Trachea انطباق المری Stricture of esophagus

خناق — 15. Stangulation Dyspnoea

فیرنکس کی بیماریاں - امراض حلقوم ✢

(۱) اکیوٹ فیرنجائیٹس ۔ سوہرٹ ۔ گلے کا ورم — Cynanche haryugea

اسباب - سردی لگ جانا مثلاً جب بدن گرم ہو تو سرد ہوا میں بغیر گلا ڈھکنے کے بیٹھ جانا ۔ گرم گرم کھانے کے بعد سرد پانی پی لینا ۔ زیادہ اور بلند آواز سے بولنا ۔ سگار سگرٹ کا استعمال زیادہ کرنا ۔ یہ مرض عموماً وجع مفاصل اور نقرس کے مریضوں کو ہوا کرتا ہے اور نیز ان لوگوں کو جن کا ہمیشہ سے ہاضمہ بگڑا رہتا ہے ✢

علامات:- بولنے اور نگلنے میں درد اور تکلیف معلوم ہوتی ہے ۔ اور گلے میں خراش اور خشکی محسوس ہوتی ہے اور کھانسی کی بار بار حاجت ہوتی ہے ✢

اکثر ورم اوپر کی طرف ناک کے غار میں یا نیچے حنجرہ کی طرف پھیل جایا کرتا ہے اور نیز یوسٹیچی ان نالی کی راہ گوش کے درمیانہ خانہ میں چلا جاتا ہے ۔ جس کے باعث سننے میں گرانی پیدا ہوتی ہے ۔ ہلکا سا بخار بھی سردی لگ کر ہوتا ہے ۔ اور نبض تیز اور سریع ہو جایا کرتی ہے ۔ منہ کو کھولکر اگر ملاحظہ کیا جائے تو حلق کے اوپر خشکی سرخی اور ورم دکھائی دیگا ✢

(۲) کرانک فیرنجائیٹس مزمن گلے کا ورم ۔

اسباب ۔ تمباکو ۔ شراب ۔ مرچ اور گرم مصالحہ جات کا کثرت سے استعمال کرنا ۔ زیادہ بولنا یا گانا ۔ نقالوں ۔ گویوں یا خوانچہ بیچنے والوں کو اکثر

ہؤا کرتا ہے۔ لوزتین اور انف میں پھیل کر حلق میں ورم ہو جاتا ہے
آتشک کے دوسرے درجہ میں بھی ورم گلو ہو جایا کرتا ہے +

امراضِ قلب میں امتلاء خون ہوتا ہے۔ تو گلے میں بھی سرخی اور
ورم بن جاتا ہے۔ علی ہذا القیاس ایورٹا کی بیماریوں میں بھی نبض کی
ضرب حلق میں دکھائی دیتی ہے اور حلق متورم ہوتا ہے +

علاج۔ سبب کا علاج کرو۔

غرغرہ اور قابض ضماد۔ سقوطیات و تبدیل آب و ہوا۔

قروحِ حلقوم تین قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) آبلۂ فرنگ کے زخم۔

مرض کے دوسرے درجہ میں حلقوم کے پچھلے حصہ میں زخم بنجاتے
ہیں۔ یہ زخم چھوٹے چھوٹے اور گول گول ہوتے ہیں۔ زیادہ گہرے
نہیں ہوتے۔ مگر بہت دردناک ہوتے ہیں +

تیسرے درجہ میں جو زخم بنتے ہیں۔ وہ نہایت عمیق ہوتے
ہیں۔ اور حنک اور لہاۃ پر زخم ہوکر دونوں ضائع ہو جاتے ہیں +

(۲) دوسری قسم کے زخم گلے میں ٹیوبرکل سے بنتے ہیں۔
اور یہ اکثر سِل کے مریضوں میں ہؤا کرتے ہیں۔ یہ نہایت دردناک
مصیبت ہوتی ہے +

(۳) ڈفتیریا اور دیگر حمیات حادہ میں بھی گلا متورم ہوکر زخمی ہو جاتا ہے +

(۴) ریٹرو فیرنجیل ایبسس۔

حلقوم کے پیچھے اور فقراتِ عنق کے سامنے پیپ جمع ہو کر دبل
بن جاتا ہے +

اسباب:- (۱) حمیات حاد- ڈفتھیریا اور سکارلٹ فیور (۲) ٹیوبرکل فقرات عنق یا قاعدہ قحف دماغ (۳) مچھلی کا کانٹا چبھکر گلے میں زخم ہو جاتا ہے۔ جیسے جراثیم مولد ریم داخل ہوکر دمل بنا دیتے ہیں۔ (۴) غدود متورم ہوکر نرم ہو جائیں +

علامات:- گلے میں ورم اور سرخی بنجاتی ہے۔ اور بولنے اور نگلنے میں دقت معلوم ہوتی ہے۔ اور کبھی ورم کا دباؤ حنجرہ اور ٹلاٹس پر ایسا پڑتا ہے کہ دم نہیں لیا جاتا۔ دمل پھٹکر کبھی تو ریم گلے کی راہ خارج ہو جاتی ہے اور کبھی پیچھے کی طرف پھیل جاتی ہے کبھی گردن کے پہلو میں کا یہ نکل کے اوپر نمودار ہو جاتی ہے +

تالو کی بیماریاں

۱- کلیفٹ پیلیٹ - تالو کے اندر سوراخ ہوتا ہے +

یہ مرض یا تو خلقی ہوتا ہے جبکہ پیدائش سے تالو میں سوراخ ہوتا ہے اگر اس کا علاج نہ کیا جائے تو بچہ نہ دودھ پی سکتا ہے اور نہ بڑا ہوکر بولنا سیکھ سکتا ہے +

دوسرا یہ مرض بعد میں بھی واقع ہو سکتا ہے اور اس کا سبب یا تو لیوپس یا ضرب یا سفلس ہوتا ہے +

۲- ہڈیوں کی بیماریاں کیریز اور نیکروسس بھی واقع ہوتی ہیں +

۳- کئی قسم کی اورام دوعاسیل تالو اور حلقوم میں پائی جاتی ہیں- ان میں ایپوتھلیوما سارکوما اور پاپی تیلیوما زیادہ تر پائے جاتے ہیں +

۴- ایلانگیشن یوویولا- استرخاء اللہاۃ +

اس کا باعث مزمن فیرنجائیٹس ہوتا ہے ✣

بیماری کے شروع میں قابض دوائیں لگانے سے فائدہ ہو جاتا ہے مگر بعد ازاں یہ کمبخت بہت تکلیف دیا کرتا ہے و نیز کھانسی کا ٹھسکا ایسا ہوتا رہتا ہے کہ گاہ گاہ قے بھی ہو جاتی ہے۔ دن رات آرام نہیں آتا۔ اگر قابضات سے فائدہ نہ ہو تو کوے کو کاٹ ڈالنا چاہئے ✣

امراض ٹانسل یا لوزتین

(۱) اکیوٹ ٹانسلائٹس Cynanche ورم لوزتین حاد "

اسباب: یہ مرض عموماً جوانی کے ایام میں ہوتا ہے۔ خاص کر ایسے لوگوں کو جن کو وجع مفاصل اور نقرس ہوا کرتا ہے۔ اکیوٹ انڈوکارڈائٹس اور کوریا سے بھی اس مرض کا تعلق ہے۔ آج کل کی تحقیقات سے ثابت کیا گیا ہے۔ کہ بہت سے امراض کے جراثیم ٹانسل کے ذریعہ سے ہمارے بدن میں داخل ہوا کرتے ہیں۔ یہی سبب ہے کہ میزلز اور دیگر حاد امراض میں ٹانسل متورم ہو جاتا ہے۔ اکثر لوگوں کو یہ مرض بار بار ہوتا رہتا ہے ✣

ٹانسل کا مرد اور عورتوں کے خصیتین کے افعال سے بھی کسی قسم کا لگاؤ ہے۔ ورنہ ایام بلوغت میں اور نئی شادی کے ہوتے ہی لوگوں میں اس مرض کا اس کثرت سے واقع ہونا دوسری کسی وجہ کے بغیر کچھ معنی نہیں رکھتا ✣

سردی لگ جانا اور موریوں یا بدروں کے متعفن اور بدبودار ہوا کے استنشاق سے یہ بیماری ضرور پیدا ہو جاتی ہے۔

بعض موسموں میں یہ مرض وبائی طور پر بہت سے لوگوں کو ہوا کرتا ہے ÷

اقسام :-

(۱) کیٹارل ۔ اکیوٹ سپرفیشیل ٹانسلائیٹس ۔ (سطحی ورم لوزتین)
سردی لگنے سے جب حلقوم متورم ہوتا ہے تو لوزتین میں بھی کسی قدر سطحی ورم نمودار ہو جاتا ہے ÷

(۲) اکیوٹ فولیکولر ٹانسلائیٹس (حاد ورم لوزتین عمیق) ÷
اس میں سارے کا سارا لوزتین متورم ہو جاتا ہے ۔ اور اس کا رنگ سیاہی مائل سُرخ ہوتا ہے ۔ بولنے چلنے نگلنے اور سانس لینے میں درد ہوتا ہے ۔ غدود کے سوراخوں میں سے زرد رنگ کی رطوبت نکلکر جم جاتی ہے اور ڈفتھیریا کی طرح سے پردہ سا بنجاتا ہے ۔ مگر شناخت اس طرح کر سکتے ہیں کہ جب اس منجمد رطوبت کو لوزتین پر سے اُتار دیا جائے تو اس کے نیچے زخم نہیں ہوتا ÷
زبان ہمیشہ مکدر اور غلیظ ہوتی ہے ۔ اور سانس میں سے بُو آتی ہے ۔ غدود تحت الفک پھولی ہوئی ہوتی ہیں ۔ بخار اکثر ہوتا ہے اور قبض بھی رہتا ہے ÷

(۳) اکیوٹ پیرنکائیمٹس ٹانسلائیٹس یا کونسری (دبیلۃ اللوزتین)
ٹانسل سے ورم پھیل کر تمام حلقوم اور تالو میں پہنچ جاتا ہے ۔ درد نہایت سخت ہوتا ہے ۔ اور تپ ۱۰۵ درجہ بلکہ اس سے بھی زیادہ ہوا کرتا ہے ۔ ٹانسل میں پیپ بھر کر پھوڑا بنجاتا ہے ÷

علاج :- غذا لطیف و زود ہضم ہو ۔ پہلے قبض کشا دوا دیکر معدہ کو

صاف کر دینا ضروری ہوتا ہے۔ گلے کے باہر گرم گرم پولٹس متواتر لگاتے رہنا چاہیئے۔ اور منہ کھولکر گرم گرم بھاپ سے سینک کرنا چاہیئے۔ قابضانہ ادویہ سے غرغرہ کرنا چاہیئے۔ مثل کلوریٹ آف پائس ایلم پوٹاسیم پرمنگینیٹ گلے میں ٹیننک ایسڈ۔ ٹنکچر سٹیل۔ کوکین۔ بورک ایسڈ وغیرہ گلسرین میں ملاکر ضماد کرنا چاہیئے۔ اگر پیپ کے آثار معلوم ہوں تو فوراً چیرا دیدینا چاہیئے +

(۳) کرانک ٹانسلائیٹس ورم لوزتین مزمن اس کو ایڈینائڈ بھی کہتے ہیں +

یہ مرض دو قسم کا ہوتا ہے۔ یا تو حاد ورم اچھی طرح تحلیل نہیں ہوتا اور لوزتین مزمن طور پر متورم رہ جاتے ہیں۔ اور یا کمزور اور منحنی بچوں میں پیدائش سے ٹیوبرکل کا مادہ ہوتا ہے +

ان بچوں کے لوزتین اتنے بڑے ہوتے ہیں کہ حلق کے وسط میں ایک دوسرے کے ساتھ مل جایا کرتے ہیں۔ اس کے ساتھ ہی حلقوم کے عقب میں بھی اسی قسم کے متورم غدود بنجاتے ہیں اور ناک کے غار کا پچھلا حصہ متورم غدود کی وجہ سے بند ہو جاتا ہے اور بچہ ہمیشہ منہ کھول کر سانس لیتا ہے۔ اور اس کو اچھی طرح سنائی بھی نہیں دیتا۔ اکثر ایسے بچوں کو رات کے وقت سانس لینے میں دمہ کیصورت سے تکلیف ہوا کرتی ہے۔ اور خراٹے کی آواز آتی ہے اور چونکہ دم لینے میں ہمیشہ رکاوٹ ہوتی ہے اس لئے ان کی چھاتی بھی ٹیڑھی ترچھی ہو جاتی ہے۔ چنانچہ چھاتی کی شکل تین طرح کی ہوتی ہے۔ اول کبوتر کی طرح سینہ کو ابھری ہوئی اور اطراف میں دبی ہوئی ہوتی ہے۔ دوم گول چھاتی پیپے کیصورت بنجاتی ہے۔ سوم پیک یا قفل کی صورت کی چھاتی +

ایسے بچوں کی آواز میں بھی فرق آجاتا ہے۔ ہمیشہ گُن گُنا کر باتیں کرتے ہیں۔ اور ہمیشہ منہ کھولے اور ڈھیلے پڑتے رہتے ہیں۔ رات کو سوتا سوتا بچہ ڈر کر چونک اُٹھتا ہے۔ اکثر کھانسی کا ٹھسکا بھی ہوتا ہے۔ خاصکر رات کے وقت ذائقہ اور قوت شامہ میں بھی کمی ہو جاتی ہے۔ اور بچے کے سر میں بھی درد رہتا ہے اور کھیلنے یا کام کاج کرنے کو دل نہیں چاہتا منہ میں سے بدبُو آتی ہے اور دماغی طاقت بھی کمزور رہتی ہے۔ اور ایسے بچوں کو سردی سے زکام بہت آسانی سے لگ جاتا ہے اور نیز سکارلٹ فیور اور ڈفتھیریا بھی بہت جلد ہو جایا کرتا ہے ۞

علاج:۔ عُمدہ ہوا۔ عُمدہ غذا اور ریاضت جسمانی ضروری ہے تبدیل آب وہوا اور نقل مکان اکثر مفید ہوا کرتا ہے مقویات کا ڈلور آئل۔ اور سیرپ آف آیوڈائیڈ آف آئرن دینا چاہیئے۔ مائشریٹ آف سلور ٹنکچر آیوڈین یا ٹنکچر سٹیل کا خارجی استعمال خفیف حالتوں میں کافی ہوتا ہے۔ اگر بیماری پُرانی ہو چکی ہے تو سوائے کاٹنے کے دُوسرا اور کوئی علاج نہیں ۞

سفلس میں بھی ٹانسل متورم ہو جاتا ہے اور اس پر زخم بنجایا کرتے ہیں ۞

علاوہ اس کے مختلف اقسام کے ٹیومر بھی ٹونسلوں میں پائے جاتے ہیں مثلاً سارکوما۔ المفو سارکوما اور اپی تھیلیوما ۞

ایسافیگس کی بیماریاں (امراض مُری)

(۱) بعض حالتوں میں خلقی طور پر مری اور قصبتہ الریہ میں راستہ موجود ہوتا ہے۔ اور دُودھ یا اور کوئی غذا جو دیجاتی ہے وہ قصبتہ الریہ کی راہ شُش میں داخل ہو کر مریض مر جاتا ہے ۞

(۲) ڈایورٹیکیولا۔ مری کا ایک حِصّہ پھُول کر تھیلی کی شکل بنجاتا ہے ۞ یہ صورت دو طرح سے پیدا ہو سکتی ہے ۞

اوّل یا تو مری کی دیوار خلقی طور پر کمزور ہوتی ہے۔ اور جہاں حلقوم اور مری کا اتصال ہوتا ہے وہاں پر ایک کیسہ بنجاتا ہے اور جو کچھ کھایا پیا جاتا ہے۔ اس جگہ پر جمع ہوتا رہتا ہے۔ اور معدہ میں نہیں اُترتا اور وہیں متعفن ہوتا رہتا ہے +

دوم خارجی اورام مری کی دیوار کے ساتھ چپک کر اسے باہر کو کھینچکر متوسع کردیتی ہیں +

(۳) ورم ایسافیگس (ورم مری) +

اسباب :- حمیات حلقوم یا دیگر آس پاس کے مقامی ورم کے پھیل جانے سے۔ جلانے والی یا خراش کرنیوالی اشیاء کا اتفاقی یا ارادی طور پر پی لینا۔ مثلاً کاربالک یا سلفورک ایسڈ۔ سلفیٹ آف کاپر کھولتا ہوا پانی چونہ یا کوئی سخت چیز شیشہ یا لکڑی وغیرہ نگل لینا۔ نیز شرابوں کا ہمیشہ استعمال کرنا +

مری کے نیچے کے حصّہ کی رگوں میں امتلا ہوکر ایک قسم کی ورم پیدا ہو جاتی ہے اور عروق پھیل کر قے الدم ہوتا ہے +

(۴) سٹرکیچر آف ایسافیگس -

یہ تین قسم کا ہوتا ہے :-

اوّل عصبی جس کے سبب سے عضلات مری متشنج ہو کر راستہ بند ہو جاتا ہے یہ مرض ایک قسم کا ہسٹریا ہے جو اکثر کمزور اور جوان عورتوں میں پایا جاتا ہے اگر مریض کا خیال کسی اور طرف لگایا جائے تو کھانے پینے میں کچھ دقت نہیں ہوتی اور نیز نگلنے میں کبھی تو رکاوٹ ہوتی ہے۔ کبھی نہیں ہوتی +

دوم فائبرس سٹرکیچر (انطباق مری)

اسباب۔ جلانے والی اشیاء کے پینے کے بعد۔ اندمالِ زخم کے بعد قروح آبدفرنگ کے سکڑنے سے اس قسم کی رکاوٹ عموماً مری کے بالائی حصہ میں واقع ہوتی ہے۔ اور اگر نیچے والے حصہ میں واقع ہو تو اس کا سبب قروحِ معدہ کا اندمال ہوا کرتا ہے۔

خارجی اورام کے دباؤ سے بھی مری میں رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ مثلاً اورام غدود فی صدر یا انورزم محراب الورید یا تنظیم القلب یا غشائے قلب میں مائی رطوبت جمع ہو۔

سوم میلگنٹ سٹرکچر۔ (یا سرطان مری)

یہ تین مقام واقع میں ہو سکتا ہے۔ اوّل حلقوم اور مری کے مقام اتصال میں۔ دوم جس مقام پر قصبۃ الریہ دو شاخ ہو کر مری کے سامنے سے گزرتا ہے۔ سوم جس مقام پر مری معدہ کے ساتھ ملحق ہوتی ہے۔

علامات۔ ان سب اقسام میں ہر ایک چیز کے کھانے پینے میں دقّت ہوتی ہے۔ اور کھانا نگلنے کے بعد فوراً قے ہو جاتی ہے۔ اگر سرطان ہو تو آس پاس کے اعضاء پر دباؤ پڑنے سے تنگیٔ تنفس ہو کر آواز بیٹھ جاتی ہے۔ حرکتِ قلب میں تشنج واقع ہوتا ہے۔ غدود متورم ہو جاتے ہیں۔ اور سرطان کے دوسری علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

اگر سلائی مری کے اندر داخل کر کے امتحان کیا جائے تو فائبرس سٹرکچر میں سلائی کے لگنے سے درد نہیں ہوتا اور اس کی سطح صاف محسوس ہوگی۔ سرطان میں سخت درد ہوا کرتا ہے اور متعلق حصہ سخت اور بے قاعدہ محسوس ہوتا ہے۔

عسر البلع یا ڈسفیجیا فقط ایک علامت ہے۔ کوئی خاص مرض نہیں۔ یہ کئی وجہ سے پیدا ہو سکتا ہے جن کے درمیان میں تشخیص کرنا ضروری ہے۔

یونانی

امراض لہات۔ و لہات را بپارسی ملاذہ می گویند۔

(۱) ورم لہات چہار اقسام است۔

۱۔ دموی علامتش سرخی و انتفاخ و التہاب لہات است با درد قلیل۔

۲۔ صفراوی خلش و التہاب شدید و غلبہ تشنگی با خشکی دہن و درد بیشتر۔

۳۔ بلغمی رخاوت و نرمی و تہبج و سپیدی ورم و وجع بغایت اندک بودن ملاذہ دراز شود چون دم موش۔

۴۔ سوداوی سختی اماس و تیرگی رنگ کام و زبان و لہات و مری و دہان ترش بودن۔

(۲) استرخاء و سقوط اللہاۃ۔

ملاذہ۔ دراز شود و فرود اُفتد باسفل بغیر ورم و بیمار دریابد کہ چیزے در حلق معلّق است و چون دہن بکشاید و زبان بیرون کند درازی وے بدیگراں ظاہر میشود۔ و سببش یکے سوء مزاج گرم دموی دیگر سوء مزاج سرد بلغمی۔

ملاذہ۔ بغشائے مجلل تحف و پوست سر ارتباطی دارد و باید چیز ہائے قابض و جاذب بر تارک سر نہند تا پوست سر را فراہم آرد و برکشد و تبع وے ملاذہ نیز کشیدہ شود مرتفع گردد!!!

امراض لوزتین۔

(۱) خناق عبارتست از انکہ در نفس یا در بلع یا در ہر دو فتور اُفتد بر سبیل امتناع یا تعسر و بسیار باشد کہ سبب در حنجرہ باشد لیکن از مجاورت در افعال مری نیز آفت اُفتد یا ہرچند سبب در مری بود بمجاورت در افعال حنجرہ و قصبۃ

الریہ نیز فتور نماید۔

خناق راچند قسم است۔

(۱) خناق مطلق۔ آنکہ در لوزتین و عضلہاے خارجی حلق کہ متصل بدہان و زبان اند۔ و بر لوزتین محیط شدہ اند ورم پدید آید۔ این قسم سالم تراست۔

خناقِ مطلق برچہار گونہ است۔

(۱) مادہ ورمِ خون باشد۔ علامت روی سُرخ باشد و رگہا کہ در سرو نواحی حلق اند ممتلی شود۔ و بجہد و حلق بسوزد و مزہ دہن شیریں باشد ہمچوں مزۂ خمر۔

علاج۔ تنقیہ فصد قیفال۔ اکحل و باسلیق یا صافن یر ساق حجامت کردن یا غذا باز گیرند و تدبیر شکم فرود آوردن کنند۔ حقنہ نرم و پس از تنقیہ غرغرہ نمایند یا آماس منفجر شود۔ و اگر در انفجار تاخیرے افتد اماس را بانگشت بخش کنند و اگر ممکن بود بآلتے میل مانند کہ سرش چوں نیشتر تیز باشد و در جوف آلتے انبوبہ مانندے بود آنرا میل نہاں میگویند۔ اماس اندرون حلق بشگافند تا ریم بیروں آید۔

نوٹ:۔ اگر اماس اندر حوالی غلصمہ باشد پیش آنکہ روزگار برآید و حرکت مادہ بگذرد رگ زنند۔ ورنہ بیم باشد کہ اماس بحلق فرود آید و خناق صعب تر شود۔

انجام (۱) تحلیل (۲) مادہ بختہ شدہ ریم گردد (۳) مادہ بہ باطن باز گردد در شش و خناق بذات الریہ منتقل شود علامتش است کہ سرفہ عارض شود۔ و نبض موجی گردد یا بنواحی دل نازل شود علامتش خفقان و غشی پدید آید یا فرود آید در معدہ کہ درد معدہ و غشیان لاحق شود۔

(۲) مادہ ورم صفرا باشد۔ علامت بسیار تشنگی و خشکی و تلخی دہان بیخوابی

وسوزش وجع لاذع۔ تنگی نفس کمتر باشد بجہت آنکہ بسبب قلت صفرا
حجم ورم کمتر میشود۔

(۳) مادہ ورم بلغم باشد۔ علامت۔ تہیج زردی چشم است و سپیدی ورم
و بسیاری لعاب و قلت درد۔ ملوحت و شوری طعم و بسبب بزرگی ورم
آب و طعام بدشواری تمام فرو برده میشود۔

(۴) مادہ ورم سودا باشد۔ علامت سختی و صلابت ورم۔ حموضت طعم
خشکی دہن۔ کمودت وجہ۔ احساس تمدد در موضع ورم بغایت می باشد
و این ورم اندک اندک می افتد۔

۲۔ خناق کلبی۔ متقدمین این اسم را بآماس داخل حنجرہ اطلاق کردہ اند۔ زیرا نکہ
صاحبش سگ مانند بفتح دہان و دلع لسان محتاج می شود۔

این بردو نوع است۔

(۱) عضلہا کہ اندرون حلق است بیاماسد۔ در این نوع در اجزائے دہن
و خارج حلق چیزے از اماس ظاہر نمے شود۔ بعضے اطبا ہمین نوع را ذبحہ گویند۔
فَقَالَ البقراط اشد اصناف الخناق مالم یتبین فی الحلق ولا فی ظاہر العنق
ورم ولا حمرۃ ویکون مع وجع شدید و انتصابا لنفس وضیقۃ وانہ یقتل فی
یوم الاولی الی الرابع۔

(۲) مہرہائے گردن از جا بلغزد و اندرون شود و این از شش سبب می شود (۱) ضرب
و سقطہ۔ (۲) ورم عضلات فقار یا مری یا عضلہائے کہ مستبطن مری است یا در عضلہ کہ
داخل حنجرہ است یا در عضلہ کہ ما بین مری و حنجرہ است واقع شود (۳) تشنج یا یبس
امتلائے کہ در عضلات فقار افتد (۴) باد غلیظ در مفصل فقار در آید (۵) مادہ حاد در
مفصل (۶) رطوبات مزلقہ کہ زوال فقار نماید۔

(۳) ذبحہ۔ وے آنست کہ عضلہائے دو جانب حلقوم و عضلہ کہ بر دہن مری و حلقوم است وبطانہ مری بیاماسد۔ بخون گرم غلیظ و فاسد۔ علامت وے آنست کہ سخن نتواں گفت و چشم بروں خیزد و لعاب سائل شود و ہیچ چیز فرو نتواں برد و اگر علیل جہد کند در بلع از راہ بینی آید۔ و ہرگاہ دریں مرض مادہ از داخل۔ بظاہر انتقال کند بہ خارج حلق ازیں گوش تا آں گوش طوق سرخ ہلالی پدید آید و ظہور ایں سرخی محمود است۔

(۴) ورم در اعضائے مذکورہ نباشد بلکہ بسببش دگر باشد۔ مثلاً

(ا) عضلہ کہ حنجرہ باہمی کشاید مسترخی شود

(ب) در عضلہ اندرونی حنجرہ یبوست مفرط لاحق شود۔

(ج) ورم ریہ یا ریم کہ در ریہ یا در فضائے سینہ متولد شود۔

(د) در معدہ و رودہ کرم بسیار پیدا شود۔

(س) در معدہ و رودہ ہائے کوچک خون بیفشرد۔

(ش) داروئے خوردہ شود کہ بالخاصیت خناق آور بود۔

(ع) استحام پیاپے سبب خناق گردد۔

تنبیہ۔ ہرگاہ در خناق تدبیرہا و علاج سود ندہد و بسبب عدم تنفس امید زندگی گسستہ شود۔ امید خلاص وے آنست کہ حلق بشگافند۔ و ایں چناں باشد کہ سر بیمار پس باز کنند۔ و پوست حلق را بردارند و از حلق آزاد نمائند و بشگافند دیگر رباطہیان دو حلقہ قصبہ برابر ایں شگاف پوست سر بشگافند آزاد کردہ تا دم بزند و از ہلاکت ایمن شود چوں ازیں تدبیر اماس فرو برد و شگاف را بدوزند۔

نوٹ:۔ مفصلہ بالا بیان سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ خناق۔

کے بیان کے اندر مختلف امراض کو شامل کر دیا گیا ہے۔ لہذا خناق کو کوئی خاص مرض نہیں سمجھنا چاہیئے۔ یہ فقط تنگی تنفس کا نام ہے۔ جو دفعتہً واقع ہو جاتی ہے۔ اور فرق خناق اور عسر النفس میں یہ ہے۔ کہ عسر النفس امراض شُشش اور صدر کے سبب سے واقع ہوتا ہے۔ اور خناق کے اسباب حلقوم حنجرہ اور اس کی نواحی کے آلات میں ہوتے ہیں اب دیکھنا چاہیئے۔ کہ خناق کے اندر کون کون سے امراض کو شامل کر لیا گیا ہے۔

(۱) خناق مطلق کے علامات اور علاج سے پایا جاتا ہے۔ کہ اکیوٹ ٹانسلائٹس مراد ہے خصوصاً وہ قسم جس کو دموی بیان کیا ہے خناق مطلق بلغمی غالباً فرنجائٹس ہے۔ اور ریا فولیکیولر ٹانسلائٹس خناق سوداوی کا بیان کرانک ٹانسلائٹس سے ملتا ہے۔

(۲) خناق کلبی کو اڈیما گلائٹس اور پیرنجائٹس سمجھنا چاہیئے اور مہرہائے گردن وغیرہ کے لغزش جو اس میں شامل کر دی گئی ہے وُہ بالکل لغو ہے۔

(۳) ذبحہ کے علامات لڈوگز انیجائنیا سے مطابقت رکھتی ہیں۔

(۴) خناق کی چوتھی قسم میں لیرنجائٹس۔ اور عسر النفس شامل ہے۔ جو ذات الریہ اور ذات الجنب میں واقع ہوتا ہے۔ اور نیز کروپ جو معدہ اور امعا کی مشارکت سے پیدا ہوتا ہے۔

امراض مری

(۱) انطباق مری۔ وسببِ وے اینست کہ رطوبتے وافر بر عضلات مری ریختہ او را استرخی مے سازد و مجری مری بہم پیوند و بس ہرچہ لطیف و سبک بود از اغذیہ یا رقیق بود ہرگز فرو نتواند رفت۔ بخلاف لقمہ بزرگ ثقیل کہ بفراغت فرو برود۔

نوٹ۔ یہ بیان تشنج مری یا عصبی سٹرکچر کا ہے۔

(۲) حکاک المری۔ خلط غلیظ محترق حریف لذاع از معدہ حاصل آید و بخار از وے بجانب مری برآید و در دہن مری خارش ظہور نماید یہ بیان کرانک فیرنجائٹس کا ہے۔

(۳) ورم مری۔ وے دو گونہ است حاد کہ در وے تپ گرم و شدت تشنگی است و مابین الکتفین درد کند خصوصاً ہنگام فرو بردن طعام۔

(۴) قروح المری۔ ایں را دو سبب است (۱) شور و اورام (۲) خلطے گرم کہ بر مری ریزد۔ کیفیتِ طعام کہ ترش و شور یا تیز بود۔ الم و درد پیدا مے کند۔

(۵) تفرق اتصال۔ دریں وقتے خون برآید و موضع تفرق درد مے کند و امتلائے عروق با تقدم جراحت و سقطہ بر آں گواہی دہد۔

امراض معدہ

۱۔ اکیوٹ گیسٹرائٹس۔ اکیوٹ گیسٹرک کٹار۔ اکیوٹ

ڈسپیپسیا

اسباب - مقدار غذا زیادہ ہو - یا غذا ردی الکیفیت ہو یا ثقیل ہو یا باسی اور متعفن ہو - زیادہ مرچ مصالح یا تیز شرابوں کا استعمال کیا جائے -

بعض لوگوں کا خلقی طور پر معدہ کمزور ہوتا ہے - اور اس میں ذرہ سی بے احتیاطی سے ورم ہو جاتا ہے - خصوصاً ان لوگوں کو جن کے خاندان میں نقرس کی بیماری ہوا کرتی ہے بعض حمیات حادہ کے شروع یا دوران میں بھی ورم معدہ ہو جاتا ہے - بعض اطباء کی رائے میں ورم معدہ ٹائفائڈ فیور کے طور پر ایک خاص قسم کا تپ ہے -

تشریحی تبدیلیاں - معدہ کے اندرونی غشا متورم اور سرخ ہو جاتی ہے - اور اس میں سفید غلیظ لعاب کثرت سے خارج ہوتا رہتا ہے - کہیں کہیں چھوٹے چھوٹے قروح بھی بن جاتے ہیں اور خون بھی نکلتا ہے -

علامات - پیٹ میں بوجھ اور بے آرامی محسوس ہوتی ہے دل ڈوبتا ہے - جی متلاتا ہے - بار بار ڈکار آتے ہیں - سر میں درد ہوتا ہے - زبان ملدّر ہو جاتی ہے - اور منہ میں سے لعاب کثرت سے نکلتا ہے - بچوں کو دست بھی آتے ہیں - اور پیٹ میں نہایت سخت درد ہوتا ہے -

اگر ورم زیادہ شدید ہو تو علامات میں بھی شدت پائی جاتی ہے - تپ ۱۰۳ درجہ تک ہوتا ہے - زبان خشک اور میلی ہوتی ہے -

اور منہ میں متعفن بو آتی ہے - اور بار بار جی متلا کرتے ہوتی ہے - اور غیر ہضم شدہ غذا صفرا کے ساتھ ملی ہوئی قے کی راہ خارج ہوتی رہتی ہے - عموماً کسی قدر اسہال بھی ہوا کرتے ہیں ،

پیٹ پھول جاتا ہے اور فم معدہ پر دبانے سے درد محسوس ہوتا ہے قے کا امتحان کرنے سے اس میں ہائڈرو کلورک ایسڈ کی بجائے لیکٹک ایسڈ پایا جائیگا - پیشاب سرخ رنگ کا آتا ہے اور اس میں رسوب کثرت سے تہ نشین ہوتا ہے - بھوک نہ لگنے کے سبب سے مریض کچھ کھا پی نہیں سکتا - اور معدہ کو آرام مل کر دو تین دن کے اندر اندر ورم خود بخود تحلیل ہو جاتا ہے ؛

علاج - غذا بالکل ایک دو روز تک موقوف کر دینا چاہیے اور سوائے برف اور سوڈا واٹر کے اور کچھ کھانے کو نہیں دینا چاہیے - شروع مرض میں گرم پانی اور نمک دے کر قے کرا دینا اور معدہ کو صاف کر دینا بہت مفید ہے - اس کے بعد آٹھ یا دس گرین کیلومل کھلا کر اوپر سے کوئی ملین مسہل دے دینا چاہیئے - اور بسمتھ ہائڈروسی اینک ایسڈ سوڈا وغیرہ مسکنات سے معدہ کی تسکین کرنا چاہیئے ؛

۲ - فلگمونس گیسٹرائیٹس - اکیوٹ سپوریٹو گیسٹرائٹس دبیلۃ المعدہ یہ مرض بہت کم دیکھنے میں آتا ہے - پرسوت کی تپ و دیگر متعفنہ امراض کے دوران میں یا ضرب یا سقطہ کے بعد ہوتا ہے - معدہ کے اندر ورم ہو کر ریم بنجاتی ہے - درد قے تپ اور ہذیان ہوتا ہے اور اکثر بیمار بیہوش ہو کر مرجاتا ہے

۳- ٹاکسک گیسٹرائٹس-

تیز اسیڈیا تیز الکلے امونیا- سم الفار و دیگر تیز ادویات و سیماب کھانے سے معدہ کے اندرونی سطح جلکر متورم ہوجاتی ہے ؛

ادویہ پیتے ہی مُنہ گلے اور معدہ میں سخت درد اور جلن شروع ہوجاتی ہے اور نگلنے اور بولنے میں تکلیف ہوتی ہی بار بار قے آتی ہے اور قے میں خون اور اندرونی غشا کے ٹکڑے کٹ کٹ کر نکلتے ہیں- پیٹ میں نفخ ہوتا ہے اور اسپر ہاتھ لگانے سے درد ہوتا ہے اگر بیمار بچ جاتا ہے تو معدہ میں زخم بنجاتے ہیں جس کے مندمل ہونیکے بعد انطباق مری یا معدہ واقع ہوکر بیمار بعد ازاں گرسنگی اور ضعف سے راہی ملک بقا ہوجاتا ہے- نوٹ ڈفتریا میں ورم کبھی کبھی گلو میں سے اُتر کر معدہ میں بھی پہنچ جاتا ہے ؛

علاج - اگر تیزاب پی لیا گیا ہو تو اس کے لئے- دودھ بیضہ مرغ خام میگنیشیا دینا چاہیئے- اور اگر الکلے پی لے ہو تو اس کے ضد میں ترشیات دینا چاہیئے- شروع میں معدہ کو گرم پانی سے دھو ڈالنا بہت مفید ہے- مارفیا اور ریسمنٹ دینے سے درد میں تخفیف ہوجاتی ہے ؛

(۴) کرانک گیسٹرائٹس - کرانک ڈسپیپیا

اسباب غذا - غذا مقدار میں زیادہ ہو- ثقیل اور مرغن ہو- یا اس میں شکر اور حلویات جزو زیادہ ہوں- غذا مقرر اوقات نہ کھانا یا اچھی طرح آرام سے چبا کر نہ کھانا- چاء قہوہ- شراب- پان- تمباکو- افیون وغیرہ گرم مرچ مصالحہ کا زیادہ استعمال کرنا- مقدار میں زیادہ کھانا

کھاتے وقت یا بعد برف اور پانی پینا - زیادہ ترمیوجات اور نفاخ اشیا کھانا۔ کھانا کھانے کے بعد فوراً دماغی کام یا ریاضت جسمانی کرنا جب آدمی زیادہ تھکا ہوا ہو - تو پیٹ بھر کر کھا لینا - اوقاتِ غذا کے درمیان میں اناپ شناپ نقل کرتے رہنا - دائمی قبض ورزش جسمانی یا حرکت نہ کرنا بلکہ ہمیشہ ایک ہی جگہ بیٹھے رہنا۔

(۲) دماغی اسباب - فکر واوہام - غم تکان ؛

(۳) دانت خراب ہوں یا گر جائیں جن کے سبب سے کھانا اچھی طرح چبایا نہ جائے۔

(۴) امراض معدہ جب کہ رطوبتِ معدہ اچھی طرح پیدا نہ ہو یا حرکتِ معدہ ناقص ہو۔ قروح سرطان - استرخا وتنگیِ منفذ معدہ یا ورم معدہ ہو -

(۵) قلبی وجگری امراض جنکے سبب سے عروقِ ماساریقا میں امتلا ہو جاتا ہے۔ علیٰ ہذالقیاس شُشش کی بیماریاں -

(۶) ضعفِ عامہ پیدا کرنے والے مزمن امراض سل - انیمیا - دائمی قبض امراض گردہ ذیابیطس - نقرس ؛

نشریحی تبدیلیاں

معدہ اپنی معمولی حالت سے بہت بڑا ہو جاتا ہے۔ اس کے اندرونی غشا متورم اور خاکستری رنگ کے نظر آتی ہے۔ رگیں پھولی ہوئی ہوتی ہیں۔ اور جگر اور دل کے امراض میں معدہ کے اندرونی سطح پر زخم یا جریان خون بھی پایا جاتا ہے۔ معدہ کے غدود متورم ہو کر بیکار ہو جاتے ہیں اور رطوبتِ معدہ کی بجائے گاڑھا لیسدار لعاب نکلتا رہتا ہے۔ بعض اوقات

ایک اور قسم کی تبدیلی معدہ کے اندر پائی جاتی ہے جس کو سل معدہ کہنا چاہیئے - یعنی معدہ کی دیواریں ضعیف ہو کر بہت پتلی ہو جاتی ہیں - اور بعض حالتوں میں خصوصاً شرانجوروں میں اندر کے سطح سخت اور صلب ہو جاتی ہے ؛

علامات - اشتہا ہمیشہ بگڑی ہوئی ہے - اچھی طرح بھوک نہیں لگتی اور کھانے کے بعد بےچینی ہوتی ہے - یا فم معدہ میں کرکری درد اور جلن ہوتی رہتی ہے - پلے درپلے ڈکار آتے ہیں - پیٹ پھول جاتا ہے - معدہ پر دبانے سے بھی کسی قدر درد محسوس ہوتا ہے - زبان ہمیشہ باردار رہتی ہے - اوراس کے نوک اور پہلو ہمیشہ سُرخ ہوتے ہیں - اور منہ میں آبلہ اور بثور نکلتے رہتے ہیں - اور پانی نکلتا رہتا ہے - جی متلاتا رہتا ہے - خصوصاً علی الصباح اٹھنے کے بعد اور کھانا کھانے کے گھنٹہ ڈیڑھ گھنٹہ بعد قے ہو جاتی ہے قے میں بدبودار متعفن غذا نکلتی ہے - اس میں سے کھٹی بو آتی ہے - غذا معدہ میں گھنٹوں تک پڑی سڑتی رہتی ہے - اور ہضم نہیں ہوتی - کھانا نہ ہضم ہونے کے سبب سے دائمی قبض رہتا ہے - اور جب پاخانہ آتا ہے تو غیر ہضم شدہ غذا اس میں موجود ہوتی ہے ؛

بیمار ہمیشہ مضمحل اور مغموم رہتا ہے - سر درد اور کھانسی کی شکایت کرتا ہے - اور کام کاج کرنے کو اسکادل نہیں چاہتا - اور تغذیہ نہ ہونیکے سبب سے بیمار دن بدن کمزور اور ضعیف ہوتا جاتا ہے ؛

علاج سب سے پہلے بیماری کا سبب دریافت کرکے اس کا تدارک کرنا چاہیئے

اس کے بعد غذا کے مقدار اور کیفیت اور اوقات کے مفصل ہدایت دینا چاہیئے مٹھاس مرغن اور مجرب اشیا نفاخ اور سریع الفساد اشیاء کو بالکل متروک کر دینا ضروری ہے علیٰ ہذالقیاس چاء۔ کافی۔ تمباکو۔ افیون اور شراب بھی چھوڑا دینا چاہیئے۔ ابتدا میں فقط۔ دودھ دہی یا چھاچھ۔ ساگودانہ اراروٹ وغیرہ زود ہضم غذائیں کھانا چاہیے اور معدہ کو گرم پانی یا نمک اور پانی یا بوریسک ایسڈ کے لوشن کے ساتھ پچکاری کے ذریعہ صاف کر دینا چاہیئے۔ معدہ کو دن میں ایک مرتبہ دھونا کافی ہوتا ہے۔ اور تا وقتیکہ معدہ میں سے پانی بالکل صاف نہ نکلنے لگے اس کو برابر دھوتے رہنا چاہیئے ؃

قبض کشا ادویات کا استعمال شروع سے ہے مناسب ہے کیونکہ تنور شکم کے بالکل بھٹی یا چولہے کی مثال ہے۔ اگر اس میں زیادہ لکڑی اور ایندھن بھر دیا جائے تو بھی اچھی طرح نہیں جلتا اور یا اگر اس میں خاکستر راکھ اور فضلات جمع ہو جائیں تو بھی آگ بجھ جاتی ہے ؃

ڈسپیپیا کے علاج کے لئے ادویات بہت ہیں جس قسم کے علامات موجود ہوں۔ اُن کے مطابق مناسب دوائیں دینا چاہیئے۔ مثلاً اگر نفخ کے علامات ہوں جس سے پایا جائے کہ معدہ کی رطوبت کافی یا مناسب طور پر نہیں بنتی تو ڈائیلوٹ ہائڈرو کلورک ایسڈ پیپسین پینکریاٹین۔ ٹائملین۔ ڈائیسٹیز وغیرہ جو ہرات اور مقوی معدہ ادویات۔ کو اشیا۔ جنشن۔ کیلمبا نکس وامیکا سٹرکنیا وغیرہ دینا چاہیئے ؃

کسی قدر ہلکی جیسے شراب کا استعمال غذا کے ساتھ بہت فائدہ بخش ہوتا ہے اگر کھٹے ڈکار زیادہ آتے ہوں اور پیٹ میں جلن اور درد ہوا کرتا ہو تو اس حالت میں بسمتھ سوڈا ہائڈروکلرک ایسڈ اور مارفیا کا استعمال کرایا جائے۔

کھانے سے آدھ گھنٹہ پہلے معدہ کو پچکاری سے دھو ڈالنا یا گرم پانی کا ایک پیالہ پی لینا بہت مفید ثابت ہوگا ؛

اگر بیمار کو قے زیادہ ستائے تو کریازوٹ۔ کاربانک ایسڈ گیس کلورو فارم بسمتھ ہائڈروسی اینک ایسڈ وغیرہ میں سے کوئی چیز دینا چاہئے ورزش جسمانی۔ تبدیل آب و ہوا سیر و سیاحت جس سے دل بہلے اور فکر و غم دور ہو۔ اس مرض کے علاج کے لئے نہایت ضروریات سے ہے ؛

(۵) ڈائلیٹیشن آف سٹمک تمدد و انتفاخ معدہ ؛

اسباب۔ اگر معدہ کی دیواریں مزمن طور پر متورم ہوں تو کمزور اور مشلول ہو جاتے ہیں۔ اور رفتہ رفتہ معدہ پھول جاتا ہے۔ یا اگر کوئی شخص زیادہ مقدار میں کھانے کی عادت ڈال لے تو بھی بتدریج معدہ پھولتا اور بڑا ہوتا چلا جائیگا کبھی منفذ معدہ میں سرطان کے سبب سے اخراج غذا کی لئے رکاوٹ واقع ہوتی ہے۔ یا قروح اور آرام کے سبب سے دیواریں آپس میں چپک کر منطبق ہو جاتی ہیں یا باہر یا جگر میں اورام ہو کر معدہ اوپر کو یا ایک طرف کو کھنچ جاتا ہے تو ان مختلف صورتوں میں منفذ معدہ تنگ یا بند ہو جاتا ہے۔ اور جو کھانا کھایا جائے وہ معدہ کے اندر جمع ہوتا رہتا ہے۔ اور باہر نہیں نکلتا۔ اس سے معدہ پھول کر منتفخ ہو جاتا ہے۔ جب ضعف عامہ ہو تو اور تمام بدن

کے اجزا و اعضا ڈھیلے اور کمزور ہو جاتے ہیں۔ تو اُس کے ساتھ معدہ بھی کمزور ہو کر پھول جاتا ہے۔ لہٰذا یہ مرض عموماً پیری کے زمانے میں زیادہ ہوتا ہے۔ اور ان بچوں کو جن کو رکٹس یا اور کسی مزمن مرض کے سبب سے ضعف ہو جاتا ہے۔

علامات: اشتہاء اس مرض میں مختلف ہوتی ہیں۔ مگر بڑی بھاری علامت ایک یہ ہے کہ کھانا جمع ہوتے ہوتے کثیر مقدار میں قے ہوتی ہے۔ اور غلیظ بدبو دار پیلے رنگ کی قے آتی ہے۔ جس میں سینکڑوں قسم کے نباتی جراثیم ہوتے ہیں۔ ملاحظہ کرنے سے پیٹ بڑھا ہوا نظر آتا ہے۔ اور اگر معدہ کا معائنہ کرنا ہو تو بہترین طریق یہ ہے کہ بیمار کو ایک ڈرام ٹارٹرک ایسڈ ایک اونس پانی میں گھول کر پلا دو۔ اس کے بعد ہی بائکاربونیٹ آف سوڈا اسے کسی قدر زیادہ مقدار میں علی الاتصال گھول کر پلا دو۔ ان دونوں کے ملنے سے معدہ کے اندر کاربانک ایسڈ گاز پیدا ہوگی۔ جس سے معدہ پھول کر تن جائیگا اور سامنے نظر آئے گا۔

معدہ کو ہاتھ سے ہلانے یا بیمار کو ایک پہلو سے دوسرے پہلو کروٹ بدلتے وقت معدہ کے اندر پانی چھلکنے کی آواز آتی ہے اور اگر ٹھوک کر سنیں تو اس میں سے ڈھول کیطرح آواز سنائی دیگی۔

علاج: اسباب پر منحصر ہے۔

قروح معدہ وامعائے اثنیٰ عشرہ

اسباب۔ قروح معدہ جوان عورتوں میں زیادہ تر پائے جاتے ہیں

خصوصًا جن کو انیمیا اور کلوروسس کی شکایت ہوتی ہے ؎

اگرچہ عام طور پر مشہور ہے کہ معدہ میں قرح بہ نسبت امعاء اثنی عشرہ کے زیادہ ہوتا ہے مگر آج کل کی تحقیقات سے موئی ہاں اور دیگر محققین کی رائے ہے کہ اثنی عشرہ بہ نسبت معدہ کے زیادہ تر متقرح ہوتی ہے۔

معدہ کی اندرونی سطح پر امراضِ قلب گردہ و جگر میں چھوٹے چھوٹے زخم پائے جاتے ہیں اور کبھی کبھی نو پیدا شدہ بچوں اور کمزور آدمیوں میں اور سوء ہضم کے مریضوں میں چھوٹے چھوٹے زخم بنجاتے ہیں بعض حاد امراض میں بھی جو جراثیم نمونیا اور مولد ریم کے باعث سے ہوا کرتے ہیں۔ قے الدم ہوتا ہے۔ یا شکم کے کسی حصہ پر کوئی جراحی عمل کیا جاوے۔ تو اس کے بعد میں قے الدم ہو جاتا ہے۔ گو ان تمام مفصلہ بالا صورتوں میں چھوٹے چھوٹے زخم ضرور موجود ہوتے ہیں مگر ان کو قرح نہیں کہتے ؎

Anatomical Changes.

تشریحی تبدیلیاں

عموماً زخم اکیلا معدہ کی پچھلی سطح پر چھوٹے یا بالائی خم کے قریب واقع ہوتا ہے لیکن ایک ہی وقت میں بہت سے زخم بھی موجود ہوا کرتے ہیں۔

قرح معدہ دو صورتوں میں ہوتا ہے۔ اکیوٹ السر بہت چھوٹا سا ہوتا ہے اس کی کنارہ عمودی باقاعدہ اور صاف ہوتے ہیں اور یوں معلوم ہوتا ہے جیسا کسی نے چاقو سے کاٹ کر زخم بنا دیا ہے۔ قرح کا فرش صاف اور ہموار ہوتا ہے۔ اس کے باہر کی طرف بار لیطون متورم یا موٹا نہیں ہوتا ؎

تشریحی تبدیلیاں

مزمن یا کرانک السر بہت بڑے بڑے ہو جاتے ہیں۔ ان کے کنارے موٹے ہو جاتے ہیں اور ڈھلوان اور بے قاعدہ ہوتے ہیں اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ ایک حصہ میں تو تاکل ہوتا رہتا ہے۔ اور دوسرے حصہ میں اندمال ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ اور قرح بڑھتے بڑھتے بہت عمیق ہو جاتا ہے ؎

انجام

(۱) قرح عمیق ہوتے ہوتے معدہ کے اندر آر پار سوراخ ہو جاتا ہے

(۲) عروق معدہ کا تاکل ہو کر بیمار قے الدم سے مر جاتا ہے۔ اس طرح سے شریان طحالی یا شریان کبدی یا پنکریٹیکو ڈیوڈینل آرٹری سے جریان ہو جایا کرتا ہے

(۳) زخم مندمل ہو کر سکڑتا ہے جس سے منفذ معدہ تنگ یا بند ہو جاتا ہے یا معدہ بیچ میں سے تنگ ہو جاتا ہے ؎

(۴) زخم کے مقام پر معدہ کے باہر کے رخ ورم ہو کر معدہ کی سطح آس پاس کے اعضاء کے ساتھ چسپاں ہو جاتی ہے ؎

یہ بات ابھی قطعی طور پر دریافت نہیں ہوئی کہ معدہ میں قرح بننے کا اصلی سبب کیا ہوتا ہے۔ لیکن حکما کی رائے میں شریانوں میں تہرا مبوسس یا شریانی خضلات کے تشنج سے سدہ ہو جاتا ہے مگر چونکہ معدہ کے شرائین انجامی عروق نہیں ہیں۔ اس سے سمجھ میں نہیں آتا کہ سدہ سے شریان ایک خاص مقام میں کیونکر مسدود ہو سکتا ہے۔ دوسرے محققین کا یہ خیال ہے کہ تہیجی یا اعصابی تاثیرات کے سقم سے یا جراثیم کے عمل سے ادھر

یا عضلاتِ معدہ میں مقامی تشنج واقع ہو جانے سے معدہ کی اندرونی سطح کا ایک چھوٹا سا حصہ بے حس ہو جاتا ہے۔ جس پر رطوبتِ معدہ کا عمل ہو کر قرح بن جاتا ہے ÷

اثنی عشرہ میں بدن کے جل جانے کے بعد بھی زخم بنجایا کرتے ہیں اور امعاء میں گیسٹرو جیجو ناسیٹمی کے اپریشن کے [illegible] پایا کرتا ہے۔

علامات۔ قروح معدہ کی علامات [illegible] نمایاں ہوتی ہیں کہ اس مرض کی تشخیص کرنے میں کسی قسم کی دقت نہیں ہوتی۔

(۱) سوء ہضم ضرور کسی نہ کسی صورت میں موجود ہوتا ہے اور کھانے سے ایک یا دو گھنٹہ بعد قے ہوجایا کرتی ہے۔ قے میں ہائڈروکلورک کی مقدار اکثر زیادہ پائی جاتی ہے ÷

(۲) قے الدم۔ براز الدم بیمار کو دفعتہً غش آجاتا ہے۔ اور چہرہ زرد پڑ جاتا ہے۔ ہاتھ پاؤں ٹھنڈے ہو جاتے ہیں۔ تمام بدن پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے۔ دوسرے دن پاخانہ سیاہ رنگ کا آتا ہے۔ یہ براز الدم ہے۔ بعض مریضوں کو ٹھہر ٹھہر کر قے کی راہ خون آتا ہے۔ اگر شریانوں میں [illegible] ہی خون معدہ میں سے خارج ہو جائے تو اس کا رنگ سرخ اور شوخ ہوتا ہے۔ ورنہ اگر کچھ عرصہ معدہ میں رہ کر قے ہو تو اس کا رنگ سیاہ ہوتا ہے ÷

قے الدم سے بیمار اکثر مر بھی جاتے ہیں اور نہیں تو بار بار خون خارج ہونے سے نہایت شدید انیمیا اور ضعف پیدا ہو جاتا ہے۔ اور اسی کمزوری اور قلتِ خون کی وجہ سے ضعفِ بصارت بھی ہو جاتا ہے ÷

(۳) دردِ شکم اس مرض میں ضرور ہوتا ہے۔ پیٹ میں جلن اور خراش ہوتی رہتی ہے۔ یا کبھی کبھی درد اس شدت کا ٹھہر ٹھہر کر ہوتا ہے کہ بیمار درد کے مارے لوٹ پوٹ ہو جاتا ہے۔ کبھی درد خالی معدہ پر ہوتا ہے۔ مگر عموماً کھانا کھانے کے بعد ایک آدھ گھنٹہ ٹھہر کر ہوتا ہے۔ اگر قرحہ معدہ کے قلبی جانب میں ہو تو درد جلد ہوتا ہے۔ اور اگر امعائی رخ پر واقع ہوتا ہے تو درد کھانے کے کچھ عرصہ بعد محسوس ہوتا ہے ؛

درد کا مقام عموماً فم معدہ ہوتا ہے۔ اور نیز پشت میں بائیں رُخ کو درد ہوا کرتا ہے۔ معدہ پر دبانے سے بھی درد ہوتا ہے۔ اور مقام قرحہ پر کسی قدر سختی بھی پائی جاتی ہے درد کے مارے کپڑوں تک کا وزن بھی بیمار برداشت نہیں کر سکتا۔ اور کبھی چت لیٹنے سے کبھی پیٹ کے بل پڑا رہنے سے اور کبھی پیٹ کے اوپر تکیہ رکھنے سے درد کم معلوم دیتا ہے

(۴) جب قرحہ کا سوراخ بن جاتا ہے تو غذا معدہ میں سے نکل کر پیریٹونیم میں چلی جاتی ہے۔ جس کے سبب سے شدید پیری ٹونائٹس کے علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔ اور بیمار ہلاک ہو جاتا ہے

(۵) اگر قرحہ مندمل ہو کر معدہ کا انطباق ہو جائے۔ تو معدہ کی شکل ڈگڈگی کی طرح بن جاتی ہے۔ یعنی بیچ میں سے تنگ ہوتا ہے اور دونوں اطراف پھولی ہوتی ہیں۔

(۶) علاماتِ عامہ ضعف کمزوری اور دبلاپن انیمیا دن بدن بڑھتا جاتا ہے۔ اور بیمار کا وزن بہت جلد کم ہو جاتا ہے ؛

علاج :- معدہ کو بہر صورت آرام دینا لازم ہے۔ کھانا یا تو مطلق نہیں دینا چاہیئے۔ اور اگر دیں تو فقط گوشت کی یخنی۔ دودھ اور برف دینا چاہیئے یا حقنہ کی راہ تغذیہ پہنچانا چاہیئے۔ اگر قے بار بار آتی ہے تو معدہ کو دھوڈالنا مناسب ہے۔ درد کا علاج افیون یا مارفیا سے کرنا چاہیئے۔ اگر خون زیادہ جاتا ہے۔ تو اس کے لیئے بھی برف افیون ارگٹین دینا چاہیئے۔ قابضات معدہ کی راہ دینے سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ اگر خون زیادہ جاتا ہو یا معدہ میں سوراخ ہو گیا ہو یا اگر اور کسی صورت سے قرح مندمل نہ ہوسکے تو جراحی عمل کرنے کی ضرورت ہوتی ہے

کینسر اف سٹمک سرطان معدہ

اسباب - یہ مرض عموماً بڑھاپے کے زمانہ میں زیادہ ہوتا ہے۔ اور فرنگستان میں بہ نسبت ایشیائی ملکوں کے زیادہ پایا جاتا ہے معلوم ہوتا ہے کہ سوءہاضم شراب خوری فکر و اوہام کا اس مرض سے بڑا بھاری تعلق ہے۔ مردوں میں بہ نسبت عورتوں کے یہ مرض زیادہ تر دیکھنے میں آتا ہے۔ اگر کسی دوسرے مقام میں سرطان موجود ہو - تو اس کے سبب سے بھی معدہ میں یہ مرض پیدا ہوتا ہے ؛

تشریحی تبدیلیاں

سرطان معدہ منفذ معدہ کے آس پاس عموماً پیدا ہوتا ہے معدہ کے دوسرے حصوں میں کم ہوتا ہے۔ عموماً سلینڈریکل یا

میڈیولری قسم کا سرطان زیادہ ہوتا ہے گو سکرس اور انکیفیلائڈ اقسام بھی گاہ گاہ پائے جاتے ہیں ؛

سرطان کے بننے کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ معدہ میں تمدد اور انتفاخ ہو جاتا ہے معدہ کی دیواریں پتلی اور کمزور ہو جاتی ہیں اور جس مقام پر سرطان ہوتا ہے وہ حصہ معدہ کا جوار کے اعضا کے ساتھ چسپاں ہو کر بندھ جاتا ہے۔ کبھی کبھی معدہ میں زخم اور سوراخ بھی ہو جاتے ہیں۔ اسی سرطان کے اثر سے دوسرے مقامات میں بھی سرطان بن جاتا ہے ؛

علامات: بعض مریضوں کو سالہا سال تک یہ مرض ہوتا ہے اور کسی قسم کے درد یا تکلیف نہیں ہوتی ؛

(۱) سوء ہضم اور عدم اشتہاء اور قبض۔

(۲) قے قے میں متعفن بدبودار غذا خارج ہوتی ہے اور امتحان کرنے سے معلوم ہوگا کہ ہائڈروکلورک ایسڈ معدہ کے اندر مطلق نہیں بنتا ؛

(۳) قے الدم خون جو قے میں خارج ہوتا رہتا ہے۔ ہمیشہ سیاہی مائل ہوتا ہے اور اس کی صورت درد کافی کے سی ہوتی ہے ؛

(۴) درد۔ اس مرض میں ہوتا رہتا ہے۔ مگر قرح معدہ کے درد کی طرح دورہ سے نہیں ہوتا۔ بلکہ معدہ کے اندر ہر وقت ایک قسم کی جلن اور سوزش اور کھنچ ہوتی رہتی ہے۔ کبھی کبھی بیمار پیٹھ میں کبھی کندھے پر کبھی چھاتی میں درد کی شکایت کرتا ہے۔

(۵) بیمار کا بدن کمزور ہوتا جاتا ہے۔ اور اس کا رنگ زردی مائل ہو جاتا ہے۔ اسی انیمیا کے سبب سے پاؤں پر ورم بھی نمودار ہوتا ہے ؛

(۶) اگر بیمار کا غور سے ملاحظہ کریں تو معدہ کے مقام پر کسی قدر سوجن ضرور ہوتی ہے اور پسلیوں کے مابین کی جگہ بھی متورم اور بھری ہوئی پائی جائیگی۔ معدہ حرکت کرتا ہوا نظر آتا ہے اور بطنی ایورٹا کی ضرب دور دور تک دکھائی دیگی۔ ناف کے آس پاس چھوٹے چھوٹے اورام بھی پائی جائینگی۔

ہاتھ سے دبا کر دیکھیں تو ایک سخت ورم محسوس ہوگا جس میں اورطہ کی ضرب محسوس ہوتی ہے۔ یہ ورم سانس کے ساتھ اوپر نیچے حرکت کرتا ہے اور اسکو دبانے سے معدہ کی دوری حرکت محسوس ہو سکتی ہے۔ اور یہ انہیں دوری حرکات کا سبب ہے کہ کبھی یہ ورم محسوس ہوتا ہے۔ اور کبھی غائب ہو جاتا ہے۔ دبانے سے ورم مذکور میں درد بھی ہوتا ہے معدہ میں تمدد اور انتفاخ یا انطباق اگر واقع ہو گیا ہو۔ تو اُس کی علامات پائی جائینگی ؛

علاج: یہ مرض لاعلاج ہے۔ فقط علامات درد۔ قے۔ قے الدم کا علاج عام اُصولوں پر کرنا چاہیئے۔ اور مناسب حالتوں میں جراحی عمل سے بیمار کی زندگی کئی سال تک بڑھا دی جا سکتی ہے ؛

ڈسپپسیا

عصبی امراض معدہ

مفصلہ ذیل امراض میں معدہ کے اندر کسی قسم کی تشریحی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔ فقط معدہ کے افعال میں قصور پایا جاتا ہے۔ ان امراض کو ایک قسم کا ہسٹیریا سمجھنا چاہیئے عورتوں میں اور صرع وجنون کے مریضوں میں اکثر پائی جاتی ہیں۔

(۱) وہ امراض جن میں معدہ کی حرکت میں افراط واقع ہوتی ہے جس کے وجہ سے کئی قسم کی علامات ظاہر ہوجاتی ہیں۔

مثلاً اگر معدہ غیر معمولی حرکت کرتا ہے تو کھانا کھاتے ہی پیٹ میں کھلبلی مچ جاتی ہے۔ اور قرا قر کی آواز دور دور تک سنائی دیتی ہے۔ اور کھانا بغیر ہضم ہونے کے معدہ میں سے امعا میں خارج ہوجاتا ہے اور فوراً پاخانہ کی راہ نکلجاتا ہے۔ امعا کی حرکت مریض کو ویسی ہی محسوس ہوتی ہے جیسے خفقان کے مریض کو قلب کی حرکت۔ اور اسی طرح غصہ اور خوشی کے سبب سے حرکت زیادہ ہوجاتی ہے۔ یہ وہ مرض ہے جسکو یونانی میں خلفہ اور ذرب کہتے ہیں۔ بعض مریضوں کو زور زور سے متواتر بلا تحاشا ڈکار آتے رہتے ہیں یا کھانا کھانے کے کچھ دیر بعد قے ہوجایا کرتی ہے۔ یہ اس حالت میں ممکن ہے۔ جب کہ معدہ کی قلبی دہانہ میں استرخا یا کمزوری ہوتی ہے نہایت شاذ ونادر حالتوں میں مریض کھانا معدہ سے نکال کر ویسی ہی جگالی کرتا ہے۔ جیسا بھیڑ بکری کبھی گرم یا سرد چیز جلدی جلدی یا دفعۃً کھانیے سے معدہ کے اندر تشنج پیدا ہوجاتا ہے۔ اور نہایت سخت درد ہوتا ہے۔ یہ حالت اس وقت ہوتی ہے

جب معدہ خالی ہوتا ہے۔ معدہ کا تشنج قلبی یا امعائی حصہ میں واقع ہوتا ہے۔ اس مرض کو یونانی میں شرقہ کہتے ہیں اور اس کو مرض کبد مانتے ہیں۔ جو صحیح نہیں ؛

(۲) بعض حالتوں میں حرکات معدہ کمزور اور ناقص ہوتی ہیں۔ جس کے وجہ سے معدہ میں کھانا جمع رہ کر معدہ پھول جاتا ہے۔ ڈکار آتے ہیں نفخ معلوم ہوتا ہے ؛

(۳) معدہ کی رطوبت بہت کم پیدا ہوتی ہے ؛

اسباب :۔ مزمن امراض۔ سرطان معدہ و ورم معدہ۔ ہسٹریا۔

علامات :۔ نفخ قراقر۔ عدم اشتہار۔ قے۔ درد شکم اسہال۔ متعفن ڈکار یا معدہ میں رطوبت زیادہ بنتی ہے یہ مرض جوانوں اور ہسیٹریا کے مریضوں میں پائی جاتی ہے کھانا کھانے کے دو تین گھنٹے بعد پیٹ میں بے چینی اور بوجھ معلوم ہوتا ہے۔ جلن اور درد ہوتی ہے۔ کھٹے ڈکار آتے ہیں اور قے آ جانے کے بعد پیٹ ہلکا ہو جاتا ہے۔ اس قسم کے مریض عموماً قبض میں مبتلا رہتے ہیں۔ مگر ان کی اشتہا میں کسی طرح کا فرق نہیں آتا ؛

(۴) حس معدہ غیر معمولی طور پر بڑھ جاتی ہے۔ فقط کھانے کے بعد پیٹ میں درد۔ جلن اور بے چینی کچھ عرصہ تک ہو کر خود بخود رفع ہو جاتی ہے۔ کسی قسم کی بیماری نہیں ہوتی۔ صرف معدہ غذا کے وزن کا اچھی طرح متحمل نہیں ہو سکتا

(۵) گیسٹروڈنیا۔ نہایت شدید۔ درد دورہ سے ہوا کرتا ہے۔ اور دورہ کا کھانے سے کچھ تعلق نہیں ہوتا۔ قے اس مرض میں کبھی نہیں ہوتی۔ پیٹ پر دبانے سے درد کو آرام آتا ہے۔ یہ مرض عورتوں کو زیادہ ہوتا ہے خصوصاً جو ہسٹریا اور انیمیا میں مبتلا ہوتے ہیں۔

(۶) اشتہا کے متعلق امراض۔

بولیمیا۔ بھوک بہت زیادہ لگتی ہے۔ اس کا سبب ذیابطیس کثرت رطوبت معدہ ہسٹریا اور اعصابی امراض ہوتا ہے۔ اس مرض کا ایک اور قسم ہے جسمیں کھانا چاہے کتنا ہی کھالو۔ مگر تسلی نہیں ہوتی۔

پہلی قسم کو یونانی میں جُوع البقر اور دوسری کو شہوت کلبی کہتے ہیں

ڈسپیپسیا کے مختلف اقسام کا علاج

(۱) سب سے پہلے ڈسپیپسیا کا سبب معلوم کرکے اس کا تدارک کرنا چاہیئے

(۲) غذا کی کیفیت مقدار اوقات کی پورے طور پر ہدایت دینی چاہیئے۔ اگر ضرورت ہو تو ویر مچل (Weir Metchell) طریق سے کھانا کھلانا چاہیئے۔ یا تغذیہ حقنہ کی راہ کرنا چاہیئے۔

(۳) تبدیل آب و ہوا۔ بیمار کا دل بہلانے کا انتظام کرنا۔ ریاضت جسمانی وغیرہ میں بہت ضروری ہے۔

(۴) جن حالتوں میں رطوبتِ معدہ کم بنتی ہو یا اس میں ہائڈروکلورک ایسڈ یا پیپسین کے جزو کم ہو تو اس صورت میں پیپسین۔ پنکریاٹن۔ ہائڈرو کلورک ایسڈ کا استعمال کرانا چاہیئے۔ یا غذا کو مصنوعی طور پر ہضم کرکے کھلایا جائے۔ اس قسم کے مریضوں کو کچھ نہ کچھ استرخاء معدہ ضرور ہوتا ہے۔ لہٰذا

ٹنکچر جنشین کیلمبا۔ نکس وامیکا۔ یا سٹرکینا یا ٹنکچر سنکونا بہت فائدہ کرتا ہے اس قسم کے دواؤں کے استعمال سے معدہ طاقت پکڑتا ہے۔ اور رطوبت بنانے کی معدہ میں قابلیت پیدا ہو جاتی ہے بجلی کا استعمال اور مالش بھی فائدہ بخش ہوتی ہے۔

(۵) اگر علامات سے معلوم ہو کہ رطوبت معدہ زیادہ پیدا ہوتی ہے۔ تو معدہ کو گرم پانی یا کسی الکلی کا لوشن تیار کر کے دھو ڈالنا چاہیئے۔ یا کھانے کے بعد جب حرقت اور جلن شروع ہو گئی ہو ۔ سوڈا۔ پوٹیسیم وغیرہ اشیا سے حموضت کی اصلاح کر دینا چاہیئے۔

(۶) قبض درد شکم۔ نفخ وغیرہ علامات کا مناسب طور پر عام اصول کے مطابق علاج کرو۔

یونانی

معدہ انسان بسند بر الہیت جسم ہے۔ جو گوشت عروق۔ اعصاب اور شریانوں سے مرکب ہے۔ اس کے تین حصے ہوتے ہیں پہلے حصہ کا نام مری ہے۔ جو فضائے دہن سے لیکر مقطع عظام النفس تک پہنچتا ہے یہ حصہ فقط رہگذر غذا ہے۔ اس میں ہضم امساک وغیرہ کچھ نہیں ہوتا۔ لہذا اس کی اندرونی سطح پر کسی طرح کی لیف وغیرہ کچھ نہیں ہوتی۔

دوسرے حصہ کا نام فم معدہ ہے۔ اس کو فواد اور دل بھی کہتے ہیں۔ یہ وہ مقام ہے۔ جہاں پر مری ختم ہوتی ہے۔ فم معدہ میں بھی ہضم کا فعل واقع نہیں ہوتا۔ اسلئے اس میں گوشت نہیں ہوتا۔ بلکہ اس کے اندر ایک عصب آکر پھیل جاتی ہے جسکے ذریعہ سے فم معدہ میں حس زیادہ ہوتی ہے۔

تیسرا حصہ قعر معدہ کہلاتا ہے۔ یہ بالائے ناف واقع ہوا ہے۔ اور

چونکہ ہضم غذا کا مقام ہے۔ اس لئے اس میں گوشت زیادہ ہوتا ہے۔ معدہ کے دو طبق ہیں۔

اندر والے طبق میں عصباتی جزو زیادہ ہوتے ہیں۔ اور جسکے سبب سے اس میں حس گرسنگی پیدا ہوتی ہے۔ یہ سطح لیف دار ہوتی ہے۔ بعض لیف تو واذ ہوتے ہیں۔ اور بعض مورّب یا گڑھے کی صورت ہوتے ہیں۔ تاکہ معدہ جذب وامساک غذا کر سکے۔

معدہ کا خارجی طبق لحمی ہے۔ اور اسی کے سبب سے معدہ میں حرارت پیدا ہوتی ہے۔ اور ہضم غذا ہوتا ہے۔ اس طبق کے لیف سب کے سب ہیپا ہوتے ہیں۔

معدہ شکم کے اندر رباط کے ساتھ قایم کیا گیا ہے۔ جن کے کسے رہنے سے معدہ ہمیشہ خیمہ کی طرح تنا رہتا ہے۔ ایک رباط بالائے جانب ترقوہ اور معدہ کے درمیان بندھی ہوئی ہے۔ دوسری معدہ اور پیٹ کے درمیان ہے۔ اور تیسری اور چوتھی معدہ کو دہنی اور بائیں جانب دوسری امعا کے ساتھ مربوط اور مستحکم کر کے باندھی ہوئی ہے۔

معدہ اور جگر کے درمیان میں باریک باریک رگیں ہیں۔ جن کو عروق ماساریقا کہتے ہیں۔ ان عروق کے ذریعہ کیلوس معدہ کے اندر بنکر جگر میں جاتا ہے۔ علیٰ ہذا القیاس فم معدہ اور سپرز کے مابین بھی عروق ہیں اور اس منفذ کے راہ سودا الطحال ہیں سے بنکر فم معدہ میں داخل ہوتا ہے۔ اور وہاں پر ترشی اور دغدغہ پیدا کرتا ہے جسکے سبب سے بھوک لگتی ہے۔

معدہ کے اندر چار قوی ہیں۔ ماسکہ۔ جاذبہ۔ ہاضمہ۔ دافعہ۔ ان قوی کے

فعل سے غذا استحیل ہو کر سیال کشکاب کی صورت بن جاتی ہے۔ اس کا نام کیلوس ہے۔

کیلوس کا خلاصہ عروق ماساریقا کے راہ گذر کر جگر میں چلا جاتا ہے۔ اور جو فضلہ ہوتا ہے وہ امعاء اثنی عشرہ کے راہ منجذب ہو کر براز کی صورت میں خارج کر دیا جاتا ہے۔

غذا کے لطیف جزو جب جگر میں پہنچتے ہیں۔ تو اس میں دوسرا طبخ واقع ہوتا ہے۔ اور اس سے چار خلطیں طیار ہوتی ہیں۔ ان اخلاط کے جوش کھانے سے جو دُھواں پیدا ہوتا ہے۔ وہ روح طبعی کہلاتا ہے۔

بعد ازاں اخلاط جوش کھاتے ہوئے عروق اور اعضا میں دورہ کرتے ہیں۔ اور وہاں پر تیسرا اور چوتھا ہضم واقع ہوتا ہے۔ اور آخر الامر مکثف ہو کر اعضا و احشا بن جاتے ہیں۔ اور ما بقی فضلات ادرار۔ عرق وسخ وچرک کی صورت میں خارج کر دیئے جاتے ہیں۔ دوسری تیسری اور چوتھی ہضم کا نام کیموس ہے۔

جس طرح اس دخانی جزو کا نام جو جگر میں پیدا ہوتی ہے روح طبعی ہوتا ہے۔ اسی طرح قلب اور دماغ کے اندر جو دُخان صعود کرتا ہے۔ اس کا نام روح نفسانی ہوتا ہے۔

امراضِ معدہ

اسباب (۱) رداءت طعام ۔ } بکیفیتِ طعام فی نفسہ سریع القبولِ فساد۔ بہ سبب غلظت بطی الہضم باشد۔ شدید الحرارۃ۔ بدبو و غیر مرغوب۔ بکمیت۔ بیشتر یا کم از مقدار۔

(۲) سوءِ تدبیر اکل و شرب (۱) طعام غلیظ بیشتر از طعام لطیف تناول کنند (۲) بر امتلائے معدہ طعام دیگر خوردہ شود (۳) نخستین چیزے قابض خورند۔ و درعقب وے چیزے ملین (۴) حرکت عنیفہ و بیداری مفرط بعد تناول اغذیہ عسیر الانہضام و خواب مفرط بر اغذیہ سریع التغیر۔ تشرب آب سرد۔ یا آب کثیر و جماع و رغبت تناول غذا

(۳) سوءمزاج معدہ سادج باشد یا مادی۔

(۴) مادی اخلاط در معدہ تولد شود یا از دیگر اعضا بر معدہ فرو ریزد۔ وچوں صفرا از جگر۔ سودا از سپرز۔ نزلہ از دماغ و مواد غیر منہضمہ از اطراف اعضا

(۵) تفرق اتصال از ضرب و سقطہ۔

(۱) امراض معدہ کہ از سوءمزاج حادث میشود

تلخی دہن غثیان۔ صفرا در بول از وقے اروغ دردناک صفراوی مادی دیدوار لذع در معدہ — سادج

تشنگی خشکی زبان سادج لاغری بدن با غذیہ رطب مدمن شدن

← یابس →

مادی سوداوی کثرت اشتہا ضعف ہضم حرقت و حموضات معدہ — سادج

تشنگی خشکی دہن قلت اشتہا اروغ دردناک و طعام لطیف زود مفسد شود — سادج

حار — سوءمزاج — بارد

سادج ضعف ہضم اشتہا بسیار باشد طعام از معدہ دیر فرو ترود و ہرچہ خوردہ شود متغیر گردد بحموضت براز نرم آید

طعام متغیر شود و متصاعد شود و حرارت سر — سادج

اشتہا باعتدال باشد لعاب از دہن بسیار آید غثیان رنجہ دہد ہرچہ خوردہ شود متعفن گردد — مادی دموی

← رطب →

سادج بدن سپید و مترہل نماید و کسل در حرکات پدید آید و براز نرم آید

مادی بلغمی اشتہا کمتر باشد اغذیہ بسیر و حرق مرغوب باشد غثیان رنجہ دہد نفخ شکم اروغ ترشی رنگ بدن بر سپیدی گراید

سادج
قلت عطش کثرت ریق سرعت انحدار طعام
و بچیزہائے رطب متغیر شدن

(۲) وجع المعدہ را چند گونہ اسباب است (۱) سوءمزاج سادج یا مادی کہ در معدہ افتد

(۲) آماس وقروح معدہ (۳) تولدریاح غلیظ درمعدہ (۴) خوردن طعامہائے ایذادہ (۵) ضعف معدہ (۶) وجع معدہ کہ درہنگام خلو معدہ افتد واین از باعث ریاح صفرا یا سودا باشد (۷) حس معدہ قوی باشد۔

(۳) ضعف ہضم

سوءہضم وتخمہ۔ اسباب (۱) سوءمزاج سازج (۲) تولداخلاط (۳) جرم معدہ ضعیف شود

ضعف ہضم سبب ضعیف باشد۔ طعام درمعدہ دیر ماند وتا زمانِ طویل تمدد وثقل محسوس شود وطعم طعام درآروغ آید

سوءہضم سبب متوسط باشد فسادہضم تمدد۔ سنراشیف۔ غثیان حرقتِ معدہ۔ براز گندہ برآید۔ آروغ ناطبعی آید تغذیہ بقبول طبع نمیشود۔ اگر میشود استسقا۔ برص۔ سرطان ودیگرامراض ردیہ می آرد

تخمہ۔ سبب قوی باشد طعام ہضم نشود وبا منحدر نشود یا زود منطلق گردد با فراط باشد کہ فاسد شود یا مستحیل گردد بجوہر غریب

(۴) ہیضہ

دیکھو امراض متعدی۔

(۵) بطلان ونقصان شہوت طعام

اسباب سوءمزاج سازج گرم (۱) سوء مزاج سازج بارد (۳) صفرا یا بلغم برمعدہ ریزد (۴) خلط عفن درمعدہ گرد آید (۵) بدن ممتلی شود از اخلاط خام بلغمی (۶) پوست بدن درشت شود ومسام مسدود گردند (۸) ضعف جگر۔ یا درماساریقا سدہ افتد (۹) منفذے کہ کہ مابین معدہ وسپرزست مسدود گردد (۱۰) حس فم معدہ باطل گردد (۱۱) خونِ بدن کمتر شود۔ غم ووہم عارض شود وشراب کہ معتادِ او باشند بگذارند۔

(۶) **فسادشہوت** - و حمم و این شہوت ردیہ غیر ماکولہ را گویند چون گل - زغال سفال وغیرہ -

(۷) **شہوت کلبی** - ہرچند کہ طعام کثیر المقدار و مختلف الاطوار خورند گرسنگی کم نشود -

اسباب (۱) سوء مزاج بارد کثیف غیر مفرط فم معدہ را افتد (۲) سودا بیشتر بر فم معدہ ریزد (۳) سوء مزاج گرم در معدہ افتد از جمیع اندام - (۴) خلط بلغمی از دماغ بفم معدہ ریزد (۵) در معدہ و روده متولد شود کرم بسیار -

(۸) **جوع البقر** - تمام اعضا محتاج بغذا باشند اما معدہ متنفر از غذا باشد و گرسنگی نباشد -

اسباب (۱) سوء مزاج بارد مفرط در جمیع اعضا و فم معدہ عارض شود بحدے کہ قوت حس گرسنگی باطل سازد (۲) بلغم غلیظ سرخ بر فم معدہ حاوی شود

(۹) **جوع الغشی** - کہ آدمی بر گرسنگی صبر نتواند کرد -

(۱۰) **عطش مفرط** - **اسباب** (۱) خلط یابس با احتراقے در معدہ جمع شود (۲) حرارت (۳) سوء مزاج معدہ شش و دل (۴) ورم جگر (۵) سدہ در جگر (۶) سوء مزاج گرم گردہ (۷) سوء مزاج گرم یا سرد در جگر (۸) نوشیدن شراب کہنہ (۹) اسہال مفرط (۱۰) گوشت افعی معطش خوردہ شود (۱۱) فرفیون خوردہ شود (۱۲) خوردن اغذیہ حار ہائے نارہ و کلہ بانجہ (۱۳) برف

(۱۱) **ورم معدہ** - **اسباب** - خون - صفرا - سودا - بلغم - خونی را فلغمونی گویند - Phlegmon

علامات منحصر بر اسباب است - تپ تشنگی - کرب - قے - سقوط اشتہا
مرخی و خشکی زبان و دہان و سردی اطراف و حرقت معدہ دلالت کند
بر خون یا صفرا - تپ نرم و بسیاری لعاب - نرمی ورم سقوط شہوت و
انتفاخ از بلغم مے شود - و علامت سودا صلابت ورم و خبث نفس
و افکار ردیہ و تغیر لون و خشکی چشم -

(۱۲) دبیلۃ المعدہ - از آماس گرم افتد - در معدہ ورم گرد آید و بمدہ
مستحیل گردد - ع - غلبہ تپ - ضربان و وجع معدہ -

(۱۳) قروح و بثور - ع - بر تناول ترشی یا چیزے تیز چوں سرکہ -
خردل - درد معدہ زیادہ شود از قے و اسہال خون یا دہم پدید آید - دہان
خشک شود - اروغ بسیار آید - و غثیان رنج دہد - اگر علت در فم
معدہ بود درد زیر غضاریف سینہ باشد و گاہ برودت اطراف و غشی
تولد کند -

(۱۴) نفخ شکم - اسباب - سوء مزاج بارد و سافج یا از - داد - سنت
طعام باشد -

(۱۵) جشا - یعنی اروغ - تمطی - جمیازہ - تثاوب - فازہ از ابخرات
حادث مے شود -

(۱۶) قے - غثیان و تہوع و تعب النفس پہلے بیان ہو چکا ہے

(۱۷) قے الدم - پہلے بیان ہو چکا ہے

(۱۸) جمود - خون و شیر در معدہ - ع غشی و عرق سرد - لرزہ
قوی اندر اندام افتد -

(۱۹) فواق - یا ہکھک پہلے بیان ہو چکا ہے

(۲۰) **انقلاب معدہ** - ہرچہ خوردہ شود بقے مندفع شود - وایں دو مرض ہست - یکے انقلاب اسفل اعلیٰ - کہ درو خراش اندر اثنی عشر یا صائم حادث شود - بہ سببے از اسباب مسہجہ و غذا باز بطرف معدہ پس گردد لاکن آنچہ در قے مندفع شود از عفونت پلیت پاک باشد - دیگر انعکاس فعل معدہ کہ از عفونت یا کثیفت غذا لذع کردہ از معدہ مندفع کند -

(۲۱) **قلق و کرب معدی** -

سبابش مادہ گرم صفراوی کہ اندر معدہ تولد شود یا از جگر ریزد یا مادہ سرد کہ متکثف بکیفیت ردی باشد چوں بوحست - حموضت - و بورقیت و عفونت -

(۲۲) **اختلاج معدہ** - حرکت خفقان مانند در معدہ عارض شود اگر در جزا اعلیٰ معدہ بود غشی و خفقان - غثیان وتہوع رنجہ دہد -

اسباب (۱) خلط سرد یا گرم (۲) کرم امعا -

(۲۳) **وجع الفواد** - درد قوی کہ در فم معدہ افتد - سببش سوء مزاج گرم یا خلط حراری ست واز انکہ فم معدہ بقلب بغایت قریب ست - و شریان بزرگ بینہما دارد - دل بسرعت متالم میشود ازیں وجہ ایں را وجع فم معدہ و وجع القلب ہم مے خوانند -

(۲۴) **حرقت معدہ** - **اسباب** تناول اغذیہ غلیظہ و فواکہ خام - احتقان رطوبت خام در فم معدہ - خلط سوداوی وے حرقت حموضت و لذع از طحال بفم معدہ ریزد ہ

(۲۵) **حکاک و دغدغہ** - **اسباب** - خلط حریف لذاع (۱) بثرات

در سطح داخل معده مع غذا غیر منهضم برآید یعنی و باسہال۔

(۲۶) استرخاء معدہ و تحلیل نسج۔ دریں مرض چوں معدہ ضعیف شود و باخت و سست گردد۔

اسباب (۱) ترشدن معدہ از رطوبت فضول و ایں دوگونہ ست که (۱) نفس معدہ مسترخی شود

(۲) رباطہا که معدہ از و مربوط است مسترخی شوند۔ و معدہ برجائے خود نماند

(۳) تحلیل نسج بسبب...ند بر مفرط۔ اوجاع شدیدہ۔ تعب و محنت عنیفه که از قے شدید و اسہال مزید معدہ را رسد۔ و ازیں مرض جمیع افعال معدہ باطل باشد۔ ع طعام ہرگز نگذر و غذاے نیک و ترتیب ستودہ سود ندہد غائط بصعوبت برآید۔ و باشد که قبض بحدے رسد که بے استعمال مسہلات نکشاید۔ بدن نحیف و ناتواں گردد و راں لاغر شود و شہوت ضعیف گردد۔

(۲۷) تشنج معدہ۔ گاہ باشد که تشنج در اجزاے عصبیہ معدہ یا در رباطہا عارض شود ع معدہ بطعام محتوی نشود۔ و بداں سبب غذائے غیر منہضم برآید۔

از تشنج دراں رباط بود که معدہ را بفقار لبستہ ست دراں طعام نا ایستد و بمجرد خوردن اندر رودہ منحدر گردد۔ و مریض بہ ہمیں مایہ لیساہئال بود۔ اگر دراں رباط باشد که رابط ست بین لفقرہ والمعدہ بیمار دوتا شود یعنی پشت راست نتواں کرد

(۲۸) قساوت و صلابت معدہ بسبب خلط غلیظ سوداوی است که در معدہ ریزد۔ ع شکم بزرگ شود۔ و مریض بر شکم تکیہ نتواند کرد

وبهنگام سجده متالم شود و از فرو بردن لقمه الم خفیف یابد۔

(۲۹) **ذرب۔ خلفہ**۔ اسہال معوی۔ دیکھو صفحہ

(نوٹ) مفصلہ بالا امراض میں سے بہت سے فقط علامات ہیں۔ جو دوسری بیماریوں میں پائے جاتے ہیں۔ مثلاً امراض سوء مزاج وجع المعدہ۔ بطلان و نقصان شہوت۔ وخم۔ شہوت کلبی جوع البقر جوع الغشی عطش مفرط۔ نفخ۔ ارغ۔ تمطی۔ تثاوب۔ قے۔ غثیان فواق۔ انقلاب معدہ۔ کرب وقلق۔ وجع الفواد۔ حرقت معدہ۔

ما بقی امراض میں سے تخمہ اکیوٹ ڈسپیپسیا معلوم ہوتا ہے انقلاب معدہ تشنج و اختلاج معدہ۔ اور بثور و قروح بھی گیسٹرائٹس یا ڈسپیپسیا ہے۔ ورم معدہ اور دبیلۃ المعدہ غالباً اکیوٹ گیسٹرائٹس ہے۔ استرخا و تہلیل نسیج کے علامات تمدد و انتفاخ معدہ کے علامات کے ساتھ ملتے ہیں۔ اور حسائت معدہ ممکن ہے کہ سرطان معدہ ہو جمود خون شاید اس قسم کے قروح معدہ یعنی الصراف سٹمک ہو جسمیں جریان خون نہانی ہوتا ہے مگر قے الدم نہیں ہوتا ان سب امراض کے علامات ایسے نامکمل ہیں۔ کہ تعیین سے نہیں کہ سکتے۔ کہ فلان مرض سے مراد ہے اور فلان سے نہیں۔

امراض امعا

(۱) کٹارافت انٹسٹاین۔ کٹھارل انٹرائٹس۔ ڈائریا۔ اسہال۔

اسباب۔ غذائے ثقیل اور غیر ہضم ہونے والی کا استعمال کرنا مثلاً میوہ جات اور ترش اور زیادہ مرچ مصالحہ متعفن اور سڑی

ہوئی چیزیں کھانا۔

سیماب اور سنکھیا یا مسہلات کا روزانہ استعمال کرنا۔

تبدیل موسم۔ سردی لگ جانا۔ آس پاس کے اعضا میں سے ورم منتقل ہوکر امعا میں پہنچ جاوے۔ صفرا کا کثرت مقدار میں خارج ہونا۔ یا امراض لبلبہ۔ کرم امعا۔

اعصابی امراض۔ ہسٹریا۔ خوف و دہشت سے بھی امعا کے دودی حرکت زیادہ ہوکر اسہال آتے ہیں۔ بعض امراض میں اسہال ضروری علامت ہوتی ہے۔ مثلاً ہیضہ۔ ٹائیفائڈ فیور۔ ٹیوبرکل۔ ریمٹنٹ فیور۔ امراض جگر اور قلب، اور گردہ میں امعا کی اندرونی غشا متورم ہو جایا کرتی ہے۔ مزمن امراض کے اواخر میں اسہال ضعف امعا کے سبب سے ہوتے ہیں۔

بعض حاد امراض کا بحران اسہال سے ہوتا ہے

علامات۔ اس مرض کے علامات دونوں قسم کے ہوتے ہیں۔ اکیوٹ شدید یا ضعیف اور مزمن اسہال۔ پیٹ میں درد ہوکر دست آتے ہیں۔ دستوں کی تعداد دن میں ۴ یا ۶ - ۱۲ ہوتی ہے۔ اگر امعا اعلیٰ میں فقط ورم ہو تو غیر ہضم شدہ غذا اسہال میں خارج ہوتی ہے۔ اور اگر مرض فقط قولون میں ہو تو پیچش ہوتی ہے۔ اور بار بار حاجت ہوتی ہے۔ براز رقیق ہوتا ہے۔ اور اس کا رنگ کبھی سفید۔ کبھی زرد۔ یا سبز ہوتا ہے۔ یا متعفن کھٹا رہوتا ہے۔

اشتہا ساقط ہوجاتی ہے۔ پیٹ میں نفخ اور قراقر ہوتا رہتا ہے

قے آتی ہے۔ زبان خشک اور باردار ہوتی ہے۔ بار بار پیاس لگتی ہے۔ کسی قدر حرارت بھی محسوس ہوتی ہے۔ اگر مرض کچھ عرصہ تک رہے تو ضعف اور کمزوری ہو جاتی ہے۔ اور بیمار لاغر ہو جاتا ہے۔

تشریحی تبدیلیاں۔ اس مرض میں کئی قسم کی تشریحی تبدیلیاں پائی جاتی ہیں۔ اور ان کے لحاظ سے اس مرض کو کئی اقسام میں منقسم کر سکتے ہیں۔ مثلاً

(۱) **اکیوٹ انٹرائٹس۔** امعا کے اندرونی غشا متورم اور سرخ ہوتے ہیں۔ اور غدود امعائی پھول جاتے ہیں۔ عروق میں امتلا پایا جاتا ہے۔

(۲) **سپرو یا سائلونس۔** یہ مرض مزمن صورت میں گرم ملکوں میں ہوتا ہے۔ منہ اور زبان سرخ ہوتی ہے۔ امعا کا رنگ پھیکا پڑ جاتا ہے۔ اور ان کی دیواریں نیلی ہو جاتی ہیں۔ اور سطحی قروح بھی کہیں کہیں بن جاتے ہیں۔ دن میں ۴ یا ۵ متعفن بدبودار دست آتے ہیں۔ جن کا رنگ سفید یا زرد ہوتا ہے۔ بیمار سفید رنگ کمزور اور لاغر ہو جاتا ہے۔ اور کبھی قابض دوا سے سہال نہیں رکتے۔

(۳) **کروپس انٹرائٹس۔**

یہ مرض دوسرے حاد امراض کے دوران میں یا انکے انجام میں بطور بحران دیکھنے میں آتا ہے۔

امعا کے اندرونی سطح پر ایک خاکستری رنگ کا پردہ جم جاتا ہے

اور جا بجا چھوٹے چھوٹے زخم پائے جاتے ہیں۔

(۴) قروح قولون

امراض حادہ میں قولون کے اندر قروح ہوکر اسہال ہوتے ہیں۔ یا دائمی قبض والی مریضوں میں خشک شدہ ثقل کی خراش سے قولون کی اندرونی سطح متقرح ہوجاتی ہے۔ اور بہت بڑے بڑے قروح بن جاتے ہیں۔

خارجی اورام سرطان وغیرہ اگر دوسرے اعضا میں ہو تو مجاورت کے سبب سے امعا کے اندر بھی زخم بن جاتے ہیں۔ قولون کے اندر بھی سرطان یا سارکوما پیدا ہونے سے زخم ہوجاتا ہے امعا اعور کے اندر یا قولون کے پہلے حصہ میں کبھی کبھی ایک اکیلا زخم پایا جاتا ہے۔ یہ زخم عمیق ہوتے ہوتے آنتوں کے آرپار ہوجاتا ہے۔

علاج کا اصول یہ ہے۔ کہ پہلے سبب دریافت کرکے اُس کا تدارک کرو۔

دوم مناسب غذا تجویز کرنا چاہیئے۔

سوم صحت عام کے متعلق۔ صفائی بدن ومکان۔ تبدیل آب وہوا گرم لباس وغیرہ میں اگر کوئی نقص پایا جائے۔ تو اس کی اصلاح کرنا چاہیئے۔

چہارم قابض۔ مسکن۔ اور عفونت دور کرنیوالے دواؤں کا استعمال کرنا چاہیئے۔ اس قسم کی دوائیں امعا کی مرضوں میں گولی یا حقنہ کی صورت میں دینے سے زیادہ نافع ہوتی ہیں۔ پیٹ کو

گرم رکھنا۔ یا سیکنا بھی مفید ہے۔

پنجم دوسرے کوئی علامات ہوں۔ تو اس کا عام اصول پر علاج کرنا چاہیئے۔

کولائٹس۔ ورم قولون

یہ مرض عموماً دائمی قبض کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اور امیبا کولائی جرم قولون کے اندر پایا جاتا ہے۔

علامات۔ پیٹ میں پیچش ہوتی ہے۔ اور درد رہتا ہے۔ اور تین یا چار مرتبہ دن بھر میں اجابت ہوتی ہے۔ اور دستوں میں آنوں جاتی ہے۔ اور آنوں لچھے کے لچھے بنکر یا امعا کے سانچے کی صورت میں نکلتی ہے۔ قولون کے مقام پر دبانے سے درد اور بےچینی محسوس ہوتی ہے

شدید امراض میں قولون کے اندر زخم بن جاتے ہیں۔ اور براز کے ساتھ نہایت متعفن اور بدبودار پیپ اور خون نکلتا ہے۔ اپنڈکس بھی متورم ہوجاتی ہے۔ کسی قدر حرارت بھی رہتی ہے۔ بھوک نہیں لگتی۔ اور طبیعت ہمیشہ مضمحل اور پریشان رہتی ہے۔ اور بیمار دن بدن کمزور اور ضعیف ہوتا جاتا ہے۔

علاج۔ غذا۔ مرچ مصالحہ۔ ثقیل اور غلیظ غذا بالکل موقوف کردینا چاہیئے۔ اور لطیف اشیا مثل دودھ اور یخنی کے استعمال کراؤ امعا کو حقنہ کے ذریعہ سے پاک وصاف کرو۔ اور ادویات دافع تعفن استعمال کرو۔ مثلاً کیلومل۔ سیلول۔ فارمیمین۔ بسمتہ اور

کلوراڈین بھی مفید پائے جائینگے۔ پیٹ کی مالش اور تبدیل آب وہوا بہت فائدہ بخش ہوتی ہے۔

اگر اس علاج سے شفا نہ ہو تو جراحی علاج کرنا مناسب ہے۔ اور وہ یہ ہے۔ کہ اپنڈکس سیکم یا قولوں میں پیٹ کے باہر سے سوراخ کرکے قولون کو دھوکر پاک وصاف کرنا چاہیئے۔

ٹیوبرکل امعا۔

جہاں پر امعا اعلیٰ و اسفل کا اتصال ہوتا ہے۔ اس مقام پر عموماً یہ مرض دو صورتوں میں پایا جاتا ہے

(۱) یا تو زخم ہوتے ہیں۔ جو آنتوں کے دور حائل ہوتے ہیں یعنی یہ قروح عروق اور شرائین کے ساتھ ساتھ پیدا ہوتے ہیں۔ اور جب مندمل ہوجاتے ہیں۔ تو تجویف امعا تنگ اور ضیق ہوجاتے ہیں

(۲) امعا اعور کے اندر ایک ورم بن جاتا ہے۔ جو دونوں طرف پھیل کر امعا لفیف اور قولون کے اندر پہنچ جاتا ہے۔ اور پیٹ کے اوپر اس مقام پر دبانے سے محسوس ہو سکتا ہے۔ اور مسنٹری کی غدد بھی متورم ہوجاتی ہیں۔

اس مرض کے ابتدا میں قبض ہوتا ہے۔ مگر بعد میں اسہال۔ حرارت کمزوری وغیرہ ٹیوبرکل کی دوسری علامات پیدا ہوجاتی ہیں۔

علاج۔ جراحی عمل۔

سٹرکچر یا تضیق امعا۔

اسباب۔ (۱) قروح امعا کے مندمل ہونے کے بعد امعا کی تجویف ضرور کم ہوجاتی ہے۔ خصوصاً ٹیوبرکل۔ سفلس۔ اور دسنٹری کے

زخم کے بعد۔ ٹائفائڈ فیور میں چونکہ زخم امعا کے طول میں بنتے ہیں۔ اس لیئے انطباق واقع نہیں ہو سکتا۔

(۲) سٹرینگولیٹڈ ہرنیا اور انٹیشن کے بعد۔

(۳) اگو ورم پیری ٹونیم کے سبب سے خارج از امعا بند پیدا ہو جائیں جیسے امعا پر دباؤ پڑکر اختناق واقع ہو جائے یا خارج از امعا اورام سے امعا دب جائے۔

(۴) جراحی عمل جو امعا پہ کیئے جاتے ہیں۔ انکی بعد میں انطباق واقع ہو جاتا ہے۔ علیٰ ہذا القیاس ضرب وسقط کے زخموں کے بعد

(۵) اورام محمودہ جوف امعا کے اندر پیدا ہوں۔

اورام خبیثہ۔ سرطان وسارکوما۔ یہ مرض قولون کے آخری حصہ پر یا مستقیم میں واقع ہوا کرتا ہے۔

علامات۔ تضیقِ امعا خواہ کسی وجہ سے ہو۔ علامات قریباً یکساں ہوں گے۔ قبض ضرور ہوگا۔ اور دن بدن قبض بڑھتا چلا جائیگا۔ نفخ اور دردِ شکم بھی ضرور رہے گا۔ اور گاہ گاہ قے بھی آتی رہے گی۔ اگر انطباق امعاء اعلیٰ کے اندر واقع ہوا ہے۔ تو دردِ شکم اور قے زیادہ ہوتی ہے اور مسہلوں سے کسی قدر فائدہ معلوم ہوگا۔ اور اگر انطباق کا مقام قولون مستقیم ہے۔ تو نفخ زیادہ ہوگا اور مسہلوں سے تکلیف اور بھی زیادہ ہو جاوے گی۔ اگر تضیق اورام کے سبب سے ہو تو ہاتھ سے دبانے سے ورم محسوس ہو سکتی ہے۔ اور امعا کے باہر کے رخ تضیق کے قرب وجوار میں پھوڑے بن جاتے ہیں۔

علاج۔ غذا نرم اور لطیف ہو۔ علاج اسباب مرض پر منحصر ہوتا ہے
ملین مسہل اور حقنہ۔ سفلس اور ٹیوبرکل کا علاج عام کرنا چاہیئے
جراحی عمل۔ اگر تضیق مستقیم یا قولون کے نیچے کے حصہ میں واقع ہے
تو اس کو بوژی یعنی میل داخل کر کے فراخ کرنے کی کوشش کرنا چاہیئے
زخم اور سرطان کی صورت میں یا تو مبرز مصنوعی طور پر جائے
تضیق کے بالا بنانا چاہیئے۔ یا ماؤف حصہ کو قطع کر کے نکال
دینا چاہیئے۔ اور امعا کے منقطع سروں کو آپسمیں یخبہ کر دینا
چاہیئے۔ جب یہ عمل ممکن نہ ہو تو اسکے لئے ایک حکمت سے اپریشن
کیا جاتا ہے۔ جس کا ذکر جراحی کتابوں میں پایا جائیگا؛

انٹسٹائنل ابسٹرکشن۔ ۱ ی اُ س۔ وتعطل فعل امعا۔ شدید
نسد د امعا۔ امعا کا فعل مختلف اسباب سے معطل ہو سکتا ہے۔
جن کو ذیل میں علیحدہ علیحدہ مختصر طور پر لکھا جاتا ہے اور چند علامات
انہیں مشترک ہوتے ہیں۔ جو ہمیشہ پائے جاتے ہیں۔ خواہ تعطل فعل
کسی سبب سے ہو۔

(۱) قبض۔ مطلق ہوتا ہے۔ بُراز اور ریاح مطلق خارج نہیں ہوتے
جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ مقام سُدہ کے اوپر امعا کے اندر جو
ثِقل موجود ہوتا ہے۔ اس میں تبخیر اور تعفّن ہوتا ہے۔ اور امعا
کی دیوار سرخ رنگ اور متورّم ہو جاتی ہے۔ اور جراثیم کے عمل
سے ثقل نرم اور سیال صورت اختیار کر لیتا ہے۔ اور طرح طرح کے
ریاح اور گاز پیدا ہو کر پیٹ پھول جاتا ہے۔ نفخ صرف کیمیاوی تعفن
سے ہی پیدا نہیں ہوتا۔ بلکہ اس کا اعصاب سے تعلق ہوتا ہے۔

کس لئے کہ جن امراض میں فقط مسنٹری کا پردہ ہی فقط مبتلا ہوتا ہے حالانکہ امعا کے اندر کسی قسم کی رکاوٹ نہیں ہوتی۔ تاہم نفخ نہایت شدت کا ہو جاتا ہے۔

(۲) درد شکم۔ سُدہ جتنا زیادہ تنگ ہو۔ اسی قدر امعا اس کو زیادہ خارج کرنے کی کوشش کرتی ہیں۔ اور حرکت دُودی زور زور سے واقع ہوتی ہے۔ جن کے سبب سے درد محسوس ہوتا ہے۔

(۳) قے۔ شروع میں جو کچھ معدہ کے اندر موجود ہوتا ہے۔ وہی خارج ہوتا ہے۔ اس کے بعد قے میں زبلیب یعنی پاخانہ کی بو آتی ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے امعا میں سے زبل قے کے راہ خارج ہونا شروع ہوتا ہے۔

امعا کے اندر زبل نیچے کے رخ حسب معمول دھکیلا جاتا ہے۔ جب وہ سدہ کے مقام پر پہنچتا ہے۔ تو وہاں پر رُک جاتا ہے۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ منعکس ہو کر پھر اُلٹا معدہ کی طرف پھر آتا ہے۔ تاہم اس میں بھی کسی قسم کا شک نہیں۔ کہ قے بھی اعصابی اسباب سے ہوتی ہے۔ کیونکہ اول تو امعاء اعلیٰ کے سُدہ میں قے زیادہ اور مرض کے شروع میں ہی آنے لگتی ہے۔ دوم اگر اومینٹم یا پیری ٹونیم میں اختناق ہوتا ہے۔ تو بھی زبلی قے آیا کرتی ہے۔ حالانکہ امعا میں کسی قسم کا مرض واقع نہیں ہوتا۔

(۴) چند اعصابی علامات بھی ضرور ہوتے ہیں۔ یعنی شاک یا اشد ضعف سے قے۔ ہچکی۔ ہچکی خصوصاً نہایت خطرناک علامت ہے۔ نبض کمزور ہوتی ہے۔ چہرہ زرد ہو جاتا ہے اور حرارت نارمل سے کم ہو جاتی ہے۔

(۵) جب امعا کا فعل معطل ہو جاتا ہے۔ تو انکی دیوار پہلے سُرخ ہو جاتی ہے

پھر سیاہ ہو کر ان میں زخم بن جاتے ہیں۔ یا گنگرین پیدا ہو جاتا ہے۔
اور امعا بند ہو جاتی ہے۔ سینکڑوں قسم کے موذی جراثیم حملہ آور ہو کر
سمّیات پیدا کر دیتی ہیں۔ اور مختلف علامات جو اوپر بیان کی گئی ہیں۔
ان کا سبب بھی سمّیات ہوتی ہیں۔ اور انہیں کے اثر سے آخر کو مریض
مرجاتا ہے۔

اسباب (۱) اختناق امعا۔ سٹرینگولیٹڈ ہرنیا جو شکم کے
اندر واقع ہوتا ہے۔

اختناق سے اس مقام پر یہ مراد نہیں۔ کہ امعا کی تجویف تنگ ہو جاتی
ہے بلکہ یہ مراد ہے۔ کہ امعا میں دوران خون مسدود ہو جاتا ہے۔ اور یہ
کئی طریق سے واقع ہو سکتا ہے۔

(۲) آدمی کے پیٹ کے اندر کئی طرح کی بند ورم صفاق وغیرہ سے بن جاتے
ہیں۔ جن کے اندر پھنس کر اور گھٹ کر امعاء مختنق ہو جاتی ہے۔

(ب) اپنڈکس متورم ہو کر کبھی آس پاس کے اعضا کے ساتھ جھک
کر بندھ جاتا ہے۔ اور وہ بھی بند کا کام دیتا ہے۔

(۳) میکلز ڈا یورٹیکولم بھی علیٰ ہذا القیاس یہی کام دیتا ہے۔

(۴) کبھی پیریٹونیم کے اندر شگاف کیسہ یا سوراخ بن جاتا ہے۔ جن کے
اندر امعاء داخل ہو کر گھٹ جاتی ہے۔ یہ مختلف قسم کے بند کبھی تو امعا
کے دور کس جاتی ہیں۔ اور کبھی وہ فقط تنی ہوئی رہتی ہیں۔ اور امعا ان
کے ارد گرد پیچ کھا جاتی ہے۔

سٹرینگولیٹڈ ہرنیا اکثر جوانوں میں پایا جاتا ہے۔ حرکت عنیف یا بھاری (کرنے)
چیز کے اٹھانے کے بعد دفعتہً درد ہو کر علامات پیدا ہوتی ہیں۔ پیٹ کا

امتحان کرنے سے پیری ٹونائٹس کے آثار پائے جائینگے اور بیمار چھ سات روز زندہ رہکر ضعف اور سمیات کے اثر سے مرجاتا ہے۔

۲) **والوبولس**۔ تعقد امعا۔

اس میں امعا کے اندر پیچ پڑ جاتا ہے اور یہ صورت اس وقت ممکن ہوتی ہے جبکہ مسنٹری یعنی وہ رباط جو امعا کو پشت کے ساتھ باندھتی ہے خلقی طور پر بہت لمبی ہو تفقد زیادہ تر سگمائڈ امعا میں ہوتا ہے یہ مرض عموماً ۴۰ برس کی عمر کے بعد ہوا کرتا ہے درد بائیں پیڑو میں پہلے ٹھہر ٹھہر کر بعد میں دائمی طور پر ہوتا ہے اس مقام پر دبانے سے درد بھی محسوس ہوتا ہے اور نفخ کے مارے سانس نہیں لیا جاتا۔ بار بار پاخانہ کی حاجت ہوتی ہے۔ لیکن خارج کچھ نہیں ہوتا۔

۳) خارجی اشیا کے پھنس جانے سے بھی اختناق امعا پیدا ہو جاتا ہے۔

مثلاً سنگ کبد یا سنگ امعا یا روپیہ پیسہ کی قسم سے کوئی چیز اتفاقیہ نگل جانا۔ اس مرض میں علامات زیادہ شدید نہیں ہوتے اور قبض اور درد کے کئی حملے اسکے قبل ہو چکے ہوتے ہیں قبض مطلق نہیں ہوتا۔ بلکہ ریاح اور ثفل کچھ نہ کچھ خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور پیٹ پر دبانے سے سنگ محسوس ہو سکتا ہے۔

۴) **انٹسپسن**۔ امعا کا ایک حصہ دوسرے حصے کے اندر داخل ہوکر پھنس جاتا ہے انقلاب الامعا اس مرض کے کئی اقسام ہوتے ہیں۔

اول۔ الیوسیکل جس میں امعا دقاق اعور میں سے گذر کر قولون کے اندر چلا جاتا ہے۔ اور الیوسیکل مصراع بھی اس کے ہمراہ چلے جاتے ہیں

دوم۔ صائمی جو امعا صائم میں واقع ہوتا ہے۔

سوم۔ قولونی۔ قولون یا امعا مستقیم کے اندر کسی مقام پر ہو سکتی ہے

چہارم الیوکالک۔ اسمیں مصراع اپنے مقام پر قائم رہتی ہے اور امعا دقاق

اعور میں سے گذر کر قولوں میں داخل ہو جاتی ہے

یہ مرض بچوں میں اکثر ہوتا ہے اور اس کا سبب کرم امعا کی خراش ہے۔ بار بار قے ہوتی ہے لیکن بجائے قبض ہونے کے بار بار خون آلودہ دست آیا کرتے ہیں اور مقام ماؤف پر ورم پایا جاتا ہے

(۵) کبھی کبھی مقامی پیری ٹونائٹس واقع ہو کر اختناق امعا کے علامات پیدا ہو جاتی ہے۔ خصوصاً شدید اپنڈی سائٹس میں ضرورت اکثر دیکھنے میں آتی ہے۔

(۶) مزمن سدہ امعا کے سبب سے بھی شدید سدہ واقع ہو جاتا ہے

علاج۔ اول اس کا علاج سوائے جراحی عمل کے دوا سے ہرگز نہیں ہو سکتا اپرس کرنے کے پہلے اگر علامات نہایت شدید ہیں اور زیلی قے متواتر ہو رہی ہے۔ تو بیمار کو کلوروفارم نہیں دینا چاہیئے۔ ورنہ دم گھٹ کر مر جائیگا۔ دوم مسہلات اور افیون بالکل نہیں دینا چاہیئے۔ سوم جو عمل کرنا ہو اس میں تاخیر بالکل نہ ہو۔

مزمن سدہ و تعطل امعا

یہ بھی کئی طریق سے واقع ہو سکتا ہے۔ مثلاً

(۱) امعا کے اندر خشک ثقل۔ سنگ کبد۔ و خارجی اشیا آہستہ آہستہ جمع ہوتی جائیں

(۲) انطباق و تضییق امعا۔

(۴) اورام امعا

(۵) اورام خارج امعا و غدود مسنڑی سے امعا دب جائے۔

(۶) انٹسٹشن۔ انقلاب امعا۔

تشخیص۔ مختلف اقسام کے ضمن میں ان کی علامات بیان کی گئی ہیں۔ جن سے تشخیص خاطر خواہ کی جا سکتی ہے مگر ان کو زیادہ وضاحت دینے کے لئے

تشخیص کے متعلق چند باتیں اور درج کرنا غیر مناسب نہ ہوگا

(۱) سب سے پہلے یہ بات تشخیص کرنا ضروری ہے آیا یہ علامات استرخایا تشنج امعاے پیدا ہوئی ہیں
ورم صفاق- اپنڈی سائٹس اور معدہ طحال جگر کے امراض میں جب ورم صفاق
عام طور پر پیدا ہو جاتا ہے تو امعاء مسترخی ہو کر اسکی حرکت طل دباطل ہو جاتی ہے
علیٰ ہذا القیاس عروق مساریقی میں سدہ واقع ہونے یا وہاں ورم پیدا ہونے سے یا
امراض نخاع میں بھی امعا میں استرخاء واقع ہو جاتا ہے ان مختلف اسباب کے علامات
علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں- جن پر غور کرنے سے تشخیص میں کسی طرح کی دقت نہیں ہو سکتی
سکہ اور سرب کا کچھ عرصہ تک اگر بے تحاشا استعمال کیا جاوے تو اس کے
سمی اثر سے تشنج ہو کر امعا میں سدہ ہو جائیگا اس صورت میں بھی مناسب
تفتیش کرنے سے کیفیت معلوم ہو سکتی ہے

(۲) چنانچہ مفصلہ بالا حالتوں کو خارج کر دینے کے بعد دیکھنا چاہیئے۔ کہ
سدہ امعاء اعلیٰ میں ہے یا امعاء اسفل میں-

(۱) امعا اعلیٰ کے بالائی حصہ میں سدہ واقع ہو تو یہ علامات موجود ہونا چاہیئے-
قے شروع مرض میں ہی آنا شروع ہوتی ہے- اور متواتر آتی رہتی ہے اور
اس میں زبلیب کی بو کبھی نہیں آتی بلکہ اس کے ساتھ صفرا ملا ہوتا ہے- اگر
اعور کے حوالی میں سدہ ہو- تو قے کے اندر زبل کی بو آ جاتی ہے-

جو نفخ ہوتا ہے وہ شکم کے درمیانہ اور بالائی حصہ میں واقع ہوتا ہے-

پیاس نہایت شدید ہوتی ہے اور دیول مجتنس ہو جاتا ہے-

ریاح امعا اسفل کی راہ خارج ہوتی رہتی ہے-

ہچکی ضعف اور دیگر اعصابی علامات بہت جلد پیدا ہو جاتی ہیں-

(۳) جب سدہ امعاء اسفل میں واقع ہوتا ہے تو علامات مفصلہ بالا قے

اور اعصابی علامات دیر میں پیدا ہوتی ہیں۔ اور نفخ اطراف شکم میں ہوتا ہے بیچ میں چنداں نہیں ہوتا۔

(۳) مختلف علامات کو فرداً فرداً دیکھنا اور ان پر غور کرنا چاہیئے

(ا) بیمار کی گذشتہ زندگی اور صحت کے بیان سے بہت سی باتیں معلوم ہو جائینگی کہ آیا اس کو پہلے کبھی اس قسم کا حملہ ہوا یا نہیں۔

(ب) ضعف و اعصابی علامات کے پیدا ہونے کا باعث ایک تو سمیات کا انجذاب ہوتا ہے۔ دوم قے کے راہ خون کی آبی جزو کا خارج ہو جانا۔ لہذا امعا کے جتنا اوپر کے حصہ میں سدہ واقع ہوگا اتنا ہی جلد اور شدید اعصابی علامات اور ضعف پیدا ہوگا

(ج) سدہ ناکمل ہوتا ہے تو درد ٹھیر ٹھیر کر ہوتا ہے اور جب سدہ مکمل ہو جاتا ہے۔ تو درد لازمی ہوتا ہے۔ پیٹ پر دبانے سے جو درد محسوس ہوتا ہے۔ وہ ورم صفاق پیدا ہونے کے سبب سے ہوتا ہے۔

(د) قے۔ اسکا بیان پہلے ہو چکا ہے۔

(س) قبض بالائی حصہ میں سدہ ہو تو قبض مطلق نہیں ہوتا۔ امعا میں خونی دست آتے رہتے ہیں۔

(ص) نفخ۔ شکم کے وسطی اور بالائی حصہ میں ہو تو سدہ امعا علیٰ میں ہے۔ اگر نفخ اطراف میں ہو تو امعاء اسفل میں ہے

(ع) معائنہ کرنے یا ہاتھ سے دبانے سے۔ والولوس اور سدہ تنقلی میں مقام سدہ پر ورم پایا جائیگا۔ انقلاب امعا میں شاید میزر کے اندر ورم دکھائی دیگا۔ فتوق کے معمولی اور غیر معمولی مقامات پر غور کرنے سے بھی کچھ نہ کچھ کیفیت معلوم ہو جائیگی

(ل) حقنہ کرنے سے بھی بہت سی باتیں معلوم ہو سکتی ہیں

امراض مقعد و امعاء مستقیم

(۱) بواسیر

اسباب - بواسیر ایک ایسی عالمگیر مرض ہے کہ بہت ہی کم ایسے خوش نصیب آدمی ہوں گے جو اس آفت سے بری ہوں اور اس کے عالمگیر ہونے کے چند وجوہ ہیں۔

اوّل یہ کہ مقعد میں عروق بشریانیں عمودی واقع ہوئے ہیں حالانکہ اور سارے امعاء میں عرضاً پائے جاتے ہیں۔ ان عروق میں دوسری وریدوں کی طرح مصاریع نہیں ہوتے اور نتیجہ اس کا یہ ہوتا کہ خون اپنے توروزن سے ہمیشہ نیچے اترنے کا رخ کرتا ہے۔ اور مقعد کے عروق میں ایک قسم کا ہروقت امتلا موجود رہتا ہے۔

دوسرے اور وریدوں کے اطراف میں عضلات یا دوسرے اور اعضا ہوتے ہیں۔ جن کی مجاورت سے وریدیں کچھ نہ کچھ دبی اور کسی ہوئی رہتی ہیں۔ مقعد کے اندرونی سطح میں جہاں سرسے وریدیں واقع ہوتے ہیں۔ کوئی چیز اس قسم کی موجود نہیں جو وریدوں کو سنبھالے اور ان کو دبا کر کس دے اور گاہ گاہ خالی کردے۔ بیداری کی حالت میں انسان ہروقت یا کھڑا یا چلتا پھرتا رہتا ہے یا کچھ بیٹھکر کام کرتا

ہے ان دونوں صورتوں میں مقعد کے عروق کے اندر خون کا رخ بوجہ کشش ثقلی کے نیچے کو ہوتا ہے ۔

یہ گویا خلقی اسباب ہیں جو ہماری بشریت کے ارث ہیں ۔ اور ہر فرد و بشر میں موجود ہوتے ہیں اب ان کے اوپر اگر اور اس قسم کے اسباب واقع ہو جائیں ۔ جیسے امتلاء امعا زیادہ ہو جائے تو فوراً یہ خبیث مرض نمودار ہوگا ۔ اور ناسور الجبات قائم ہو جائے گا ۔

اس قسم کے اسباب ہیں زیادہ کھانا یا اس قسم کی اشیاء کا کھانے پینے میں استعمال کرنا جس سے ہیضہ قبض اور امتلاء اور دہ پیدا ہوتا ہے ۔ مثلاً ثقیل اور مرغن اشیا ۔ مرچ ۔ مصالحہ ۔ اچار ۔ شراب گوشت زیادہ آرام طلبی اور بیٹھا رہنا اور ورزش نہ کرنا جیسے کھانا اچھی طرح ہضم نہیں ہوتا اور قبض رہتا ہے ۔ مسہلات کا بلا تحاشا استعمال کرنا بھی بہت مضر ہے ۔

مردوں کو یہ مرض بہ نسبت عورتوں کے زیادہ ہوتا ہے جس کا باعث شاید یہ ہے کہ عورتوں میں ماہواری حیض آنے کے سبب سے تنقیہ ہوتا رہتا ہے ۔ اس مرض کا زیادہ زور ۳۰ برس کے بعد ہوتا ہے ۔ اور خود بخود کم ہو جاتا ہے مگر بڑھاپے کی عمر میں جب مثانہ یا پراسٹیٹ کی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں ۔ اور پیشاب اور پاخانہ کرتے وقت زور لگانا اور کانکھنا پڑتا ہے ۔ تو بواسیر پھر نمودار ہو جاتی ہے کرم امعاء وغیرہ اور ام قولون و مستقیم بھی اس کے مؤید اسباب ہوتے ہیں ۔ علی ہذا القیاس کسی سخت یا کسی سرد چیز پر بیٹھنا اور بائیسکل کی سواری بھی بواسیر کے لئے مضر ہے ۔ عورتوں کو ایام حمل میں

یا جب کسی قسم کے اورام اور رسولی رحم یا خصیتین میں پیدا ہوجائیں۔ جن سے حوض اور رگ میں وزن بڑھ کر عروق کا امتلا ہوجاتا ہے۔ بواسیر ضرور پیدا ہوجاتی ہے۔ بواسیر بعض مرضوں میں علامت ہوا کرتی ہے امراض کبد و قلب جن میں وریدباب کے نظام خون میں امتلا ہوتا ہے بواسیر بھی ضرور پیدا ہوجاتی ہے کیونکہ اور وہ مقعد آخر کو وریدباب میں جاکر ختم ہوتے ہیں ۔۔

بعض لوگوں میں یہ مرض خاندانی اور موروثی ہوتا ہے خصوصاً سوداوی مزاج کے لوگوں میں۔ بلکہ میرا خیال یہ بھی ہے کہ نقرس اور نیورلجیا یعنی وجع عصب سے بھی اس مرض کا کچھ نہ کچھ تعلق ہے، اس طور پر ایک خاندان میں باپ کو نقرس میں مبتلا ہوتا ہے اس کے دو لڑکوں یا ایک لڑکا ایک لڑکی میں سے ایک کو نیورلجیا ہوگا۔ دوسرے کو بواسیر بلکہ ایسا بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ ایک ہی شخص کو بواسیر اور نیورلجیا تھا۔ جب بواسیر کا خون جاتا رہتا ہے تو نیورلجیا کا دورہ نہیں ہوتا۔ اور جب نیورلجیا کا زور ہوتا ہے تو بواسیر کا خون بند ہوجاتا ہے۔ بواسیر کے مریضوں کو دوالی۔ ویریکوسیل وغیرہ وریدوں کے امراض بھی اکثر ہوا کرتے ہیں۔ خونی بواسیر ہمیشہ دورہ سے زور کرتی ہے۔ جس کہ سبب دائرہ امراض یعنی نقرس و نیورلجیا کے ساتھ اس مرض کا رشتہ اور مستحکم طور پر ثابت ہوتا ہے۔

علامات۔ بواسیر بلحاظ مقام دو قسم کی ہوتی ہے۔ خارجی جو خارج از مبرز بنتی ہے۔ داخلی جو مقعد کے اندر واقع ہوتی ہے۔

خارجی بواسیر۔ مبرز سے باہر کی جانب ایک یا دو

مسّے بن جاتے ہیں۔ ان میں خارش اور جلن ہوا کرتی ہے۔ اور قبض ہونے سے اور سرد یا سخت چیز پر بیٹھنے سے ان میں ورم ہو کر درد اور سوزش ہوتی ہے اور بیمار نہ چل پھر سکتا ہے نہ بیٹھ سکتا ہے دفع حاجت کے وقت درد کے مارے کانکھ نہیں سکتا۔ کبھی کبھی پیشاب بھی بند ہو جاتا ہے۔ اگر مسّے مبرز کے اوپر واقع ہوں یعنی نیچے درون و نیچے بیرون تو اس قسم کی بواسیر کو درمیانی بواسیر کہتے ہیں۔

درحقیقت مبرز کے آس پاس کی جلد کے چنوٹوں کے اندر ڈھیلا پن واقع ہو کر ورم ہو جاتا ہے یہی مسّے ہوتے ہیں۔ اور متورم جلد کے اندر وریدکی ایک شاخ ہوتی ہے یہ مسّے ہمیشہ خشک ہوتے ہیں۔ اور ان میں سے کسی قسم کا مواد یا خون نہیں نکلتا۔ اصل میں خارجی بواسیر اندرونی بواسیر کی علامت ہے۔ یعنی پہلے اندرونی بواسیر ہوتی ہے۔ اور اس کے کچھ عرصہ بعد خارجی بواسیر پیدا ہوتی ہے۔

مسّوں کو بلحاظ ان کی شکل۔ مقدار اور تعداد کے کئی ناموں سے موسوم کیا جاتا ہے۔ مگر اس قسم کی تقسیم فضول اور بے فائدہ ہے۔

(۱) داخلی یا اندرونی بواسیر

مبرز سے کر دو انچ کے اوپر تک مسّے بنتے ہیں۔ یا تو مقعد کے گرداگرد چاروں طرف کے میوکس ممبرین میں وریدیں پھول کر سطح دانہ دار ہو جاتی ہے۔ یا ایک دو وریدیں دائمی طور پر ممتد ہو کر

یا تو بلندیاں پیدا ہو جاتی ہیں یا موٹے موٹے مسّے بن جاتے ہیں مسّوں کی سطح کسی قدر کھردری ہوتی ہے۔ اور وہ سٹرابیری کی طرح دانہ دار نظر آتے ہیں۔ یہ مسّے کبھی کبھی پاخانہ کے وقت مبرز کے باہر نکل آتے ہیں۔ اور زور لگانے سے اس قدر پھول جاتے ہیں کہ پھر اندر نہیں جا سکتے اور ان میں ورم ہو کر نہایت سخت درد اور سوزش ہوتی ہے۔

عام طور پر اندرونی بواسیر کے علامات زیادہ تکلیف دہ نہیں ہوتے۔ البتہ مقعد میں بوجھ درد محسوس ہوتا ہے اور یوں معلوم ہوتا ہے کہ جیسا کوئی خارج چیز وہاں موجود ہے۔

اندرونی بواسیر میں سے خون ہمیشہ نہیں جاتا۔ مگر گاہ گاہ ضرور جاتا ہے۔ یا تو رفع حاجت کے وقت پاخانہ کے پہلے یا بعد میں چند قطرے نکلتے ہیں۔ خاص کر جب قبض ہو جاتا ہے۔ یا کھانے پینے میں بے احتیاطی کی جاتی ہے۔

اندرونی بواسیر کی ایک شدید قسم بھی ہے جس کا خون دورہ سے خارج ہوتا ہے اس مرض کا دورہ اس طرح سے ہوتا ہے کہ چند روز پیشتر بیمار کا ہاضمہ بگڑ جاتا ہے۔ اور پیٹ میں قراقر اور کھلبلی ہوتی ہے۔ ٹانگوں میں درد ہوتا ہے۔ پنڈلیوں میں تکان اور درد محسوس ہوتا ہے۔ خصوصاً درد تیز چلنے یا سیڑھی چڑھنے ہیں۔ کبھی کبھی خفقان بھی ہوتا ہے اور دل بے تحاشا دھڑکتا ہے رات کو اچھی طرح نیند نہیں آتی سوئے پڑے دفعتہً ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ہاتھ پیر یا بدن کا اور کوئی حصہ سُن ہو گیا ہے۔ اور سُن ہونے سے بیمار چونک کر اٹھ کھڑا ہوتا ہے دوسرے کروٹ لیٹ کر سو جاتا ہے تھوڑی دیر کے بعد پھر وہی کیفیت

پیدا ہوتی ہے ان ایام میں پیشاب بھی چند بار زیادہ آتا ہے۔ خرخشلہ اشتم کی علامات دو تین دن رہ کر قبض ہونیکے ساتھ یا بغیر قبض کے خون جاری ہوتا ہے۔ اور خون نہایت کثرت سے جاتا ہے مسہل کرتے رہو یا خانہ صاف ہوتا ہے تو بھی خون جاری رہتا ہے رفتہ رفتہ خون خود بخود بند ہو جاتا ہے اور علامات دور ہو جاتی ہیں۔

بواسیر کا دورہ مہینہ یا دو مہینہ میں ایک بار ہوتا ہے مگر شدید حالتوں میں یا بے احتیاطی کرنے کی صورت میں پندرہویں دن یا ہفتہ وار ہوتا ہے۔ اور کبھی خون ہر روز آتا رہتا ہے اور بالکل نہیں رکتا اور مریض سفید رنگ منحنی اور کمزور ہو کر فربش ہو جاتا ہے اور چل پھر نہیں سکتا۔

علاج غذا ہمیشہ نرم اور لطیف ہو۔ گوشت یا تو بالکل ترک کر دینا چاہیے یا اس کا استعمال بہت کم کر دینا چاہیئے۔ میوہ جات سبزی ترکاری۔ اوٹ میل۔ گھی۔ مکھن۔ دہی۔ وغیرہ قبض کشا چیزیں کھانا چاہیئے۔ لیموں و انار۔ نارنگی بھی کھانا بہت مفید ہے۔ مرچ مصالحہ شراب۔ مٹھائیاں اور ثقیل چیزیں کھانا اس مرض کے لئے نہایت مضر ہیں۔

آٹھویں دسویں روز کسی ہلکے سے ملین دوا کا مسہل لے لینا چاہئے بلکہ بہتر تو یہ ہے کہ گلیسرین۔ بادام روغن یا گرم پانی اور صابن کا حقنہ لیا جاوے۔

اگر مسّے متورم ہوں تو گرم پانی کے ٹب میں بیٹھانا گرم پانی سے سینکنا۔ اور بیلاڈونا گلیسرین کا ضماد یا مارفیا اور کوکین کے شیاف استعمال کرو۔

مسّوں کو خشک کرنے اور خون بند کرنے کے لئے کسی قسم کے
قابضات - مرہم - شیاف اور عرق استعمال کئے جاتے ہیں - ان میں
سے بھنر بلبی - گیلک ایسڈ - ٹینک ایسڈ - کیلومل - برف - سرد پانی
ہیں ؎

جراحی عمل سے بواسیر کو باندھ کر یا کاٹ کر نکال دینا آخری دوا
ہے ؎

لاکن داخلی بواسیر میں جیسا کہ خون دورہ سے جاتا ہو تو خون روکنے
اور اپریشن کرنے میں تعجیل نہ کرنا چاہئے - اس قسم کا مرض مقامی نہیں
ہوتا بلکہ یہ ایک عام مرض کا مقامی اظہار ہے - معلوم ہوتا ہے کہ بواسیر
کے دورہ کے ایام میں مواد جوش کہاتا ہے جن سے بلڈ پریشر بڑھ جاتی
ہے - اور اس کے اترنے سے جگر - و ملغ - گردہ کے رگوں میں امتلا
واقع ہوجاتا ہے - بواسیر میں سے خون نکل جانے سے امتلا کم ہوجاتا
ہے - ایسی حالت میں جریان خون کو مرض نہیں بلکہ طبیعت کے اصلاح
کی قدرتی تدبیر سمجھنا چاہئے - اس قسم کے مریض عموماً سوداوی
مزاج ہوا کرتے ہیں اور اگر ان کا بواسیر کا جریان روکدیا جاوے تو
ان کو نقرس، پاپلکی یا سروسس آف لور ہوجانے کا اندیشہ ہوتا ہے ؎

بواسیر کے مریضوں کو ہمیشہ گرم پانی سے ہر روز حمام کرنا چاہئے -
سرد پانی سے حمام کرنا اس مرض کے لئے مضر ہوتا ہے ؎

یونانی -

بواسیر - سر رگہای مقعد فرو نی پدید آید ز خون غلیظ سوداوی وایں
ہر دو قسم است ظاہر کہ خارج مشرج باشد و غائر کہ داخل مشرج بود -

اقسام۔ تنحلی کہ مشابہ خیار بجہا دارد۔ عنبی کہ مدور و متعرض اند بود مثل دانہ انگور۔ تینی کہ با تجبیر باشد۔ ثولولی صغیر و صلب باشد مثل دانہ حمص تمری مثل دانہ خرما۔ توتی۔ دراز و نرم باشد مثل دانہ توت و ہر یک ازیں اقسام یا عمی بود یا دمی ؛

عمی آنست کہ سوراخ ندارد و از وے ہیچ نیالاید و دمی آنکہ سوراخ دارد و زرداب و خون از وے ترشح نماید و دریں درد اندک باشد گاہ حبس بول نماید و درد شدید دارد و باید دانست کہ سوزش درد و بالذع نشان خون صفراوی است و خلیدن و کثرت تقل و قلت لذع علامت خون غلیظ ؛

دوم۔ آنکہ مسمی ست بتیج بواسیر و ایں باد یست غلیظ عسر التحلیل کہ حادث میکند۔ درد ے ہمچوں قولنج و ازانجا گاہے متصاعد میشود بسوی پشت و شراسیف و گاہے فرود می آید بخصیتین و قضیب و قطن و حوالی مقعد۔ و احداث مینماید در شکم قراقر و نفخ و مانند اسیال خون اورد یا شکم قبض کند و گاہے بجانب اندامہا سے دیگر چون دست و پا میل نماید و سبب آن از زانو و مفاصل وقت نشستن و برخاستن آواز برمے آید و ایں آواز حاصل را قرقعہ میگویند و سبب ایں علت خلط سوداوی است کہ بہر گردہ ریزد و بادراں متولد شود پس بہ سبب حرارت گردہ مستحیل شود بہ باد غلیظ و بسبب غلظت تحلیل را بہ پذیرد و در نواحے گردہ و دیگر احداث نماید آنچہ گفتہ شد ؛

کرم امعاء۔

جسم انسان کے داخلی اور خارجی سطح پر کتنی قسم کے نباتات اور

حیوان پائے جاتے ہیں - جو ہمارے خون و رطوبات اور غذا میں سے تغذیہ حاصل کر کے پلتے اور زندگی بسر کرتے ہیں - انسان کو اس صورت میں ہوسٹ یا مہماندار کہتے ہیں اور ان حیوان اور نبات کو پیراسائٹ کہا جاتا ہے - مگر بعض حیوانات ایسے بھی ہیں جو انسان کو کسی طرح نہیں ستاتے فقط اس کے غذا میں سے حصہ لے لیتے ہیں - ایسے حیوانوں کو کمنسے لزم یا مہمان کہتے ہیں ؛

پیراسائٹ کے داخل ہونے کے کئی طریق ہیں - چونکہ یہ ایک خارجی مادہ ہے یا تو ہوا یا پانی میں مل ملا کر داخل ہوتا ہے - بعض ایسے ہیں جو دوسرے حیوانات کے جسم کے اندر رہتے ہیں - مثلاً پسّو مچھر - کھٹمل اور جب یہ موذیات ہم کو کاٹتے ہیں تو اس ذریعہ سے ہمارے خون کو چوس جاتے ہیں - بعض ایسے بھی ہیں جنکا مہماندار کوئی دوسرا حیوان ہوتا ہے - اسی کے جسم کے اندر پرورش اور نشو نما پاتے رہتے ہیں مثلاً سور گاۓ مچھلی - جب انسان ان حیوانات کا گوشت کھاتا ہے اور گوشت اچھی طرح پر پکایا نہیں جاتا تو گوشت کے ہمراہ یہ موذی بھی کھانے میں آ جاتے ہیں ؛

کرموں کے علم الحیوان کے رو سے تو سینکڑوں قسمیں ہیں مگر اس مقام پر فقط ان ہی کرموں کا مختصر سا بیان کیا جاتا ہے - جو امعاۓ انسان کے اندر پاۓ جاتے ہیں ؛

(۱) ٹیپ ورم - حب القرع - کدودانہ اس کے تین قسم ہوتے ہیں ؛

اوّل کا نام ٹینیا سولیم - اس کا طول ۳-۴ فٹ ہوتا ہے۔ سر باریک سوئی کے برابر ہوتا ہے اور اگر سر کو خوردبین سے معائنہ کریں۔ تو اس پہ ایک تیز نشتر کی شکل جو پیچ ہوتی ہے۔ جس کے اطراف میں ۲۶ گلاب کے پتیوں کی شکل کے دانت ہوتے ہیں کرم ان دانتوں کو غشائے امعا میں چبھو کر چمٹ جاتا ہے اور رطوبت نکال کر پیتا رہتا ہے۔ سر کے نیچے رخ کو پتلی سی گردن ہوتی ہے۔ جس کے پیچھے جوڑے جوڑے ½ × ۱ انچ فیتے کے شکل کے ٹکڑے زنجیر کے مثال ایک دوسرے سے پیوست ہوتے ہیں۔ پھر کدو دانہ ہیں۔ ہر ایک ٹکڑے میں نر و مادہ کے اعضائے تناسل ہوتے ہیں۔ اور اخراج تخم کا راستہ اطراف میں ہوتا ہے مادہ کی اووری ایک شاخ در شاخ نالی ہوتی ہے جو فیتہ کے وسط میں واقع ہوتی ہے۔ حب القرع کا بیضہ مریض کے شکم میں سے خارج ہو کر پانی یا گھاس کے اندر مل جاتا ہے جب سور پانی پیتا ہے یا گھاس کھاتا ہے۔ تو اس کے معدہ میں داخل ہو کر اس کے اندر چند ارتقائی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں کرم معدہ میں سے نکل کر سور کے عضلات میں اپنا مسکن بنا لیتا ہے۔

دوم ٹینیا میڈیوکنیلاٹا - اس کرم کا طول اوپر والے کرم سے زیادہ ہوتا ہے۔ سر پر فقط چار چوسنے کے الہ ہوتے ہیں۔ اور وسط میں ایک نالی ہوتی ہے۔ ٹکڑے موٹے ہوتے ہیں۔ اور ان کا عرض بھی زیادہ ہوتا ہے۔ اس کرم کا بچہ گائے کے گوشت میں رہتا ہے۔

سوم بوتھریوکفلس لیٹس - اس کا طول ۸ یا ۹ فٹ تک ہوتا ہے - اور ٹکڑوں کی تعداد ۳ یا ۴ ہزار تک ہوتی ہے انڈہ مچھلی کے

پیٹ میں جاکر پھٹتا ہے اور وہاں نشوونما پاتا ہے ÷

(۲) راؤنڈورم کینچوا۔ حیات - ۸ یا ۱۹ انچ لمبا ہوتا ہے امعاء میں اس کے تعداد دو سے پانچ تک ہوتی ہے۔ نر کی نسبتہ مادہ چھوٹی ہوتی ہے۔ اور اس کے دم کے پاس دو تیز نوک نکلے ہوتے ہیں۔ مادہ لمبی ہوتی ہے۔ اور اس کے فرج شکم کے درمیان میں واقع ہوتی ہے۔ انڈہ شکم مریض سے خارج ہوکر پانی میں مل جاتا ہے اور پانی میں پھٹ کر پانی یا سبزی کے ہمراہ جسم انسان میں داخل ہو جاتا ہے ÷

(۳) آکسی یورس دوالخل چھوٹے لمبائی ۱/۴ انچ ہوتی ہے مادہ کی دم نوکیلی ہوتی ہے اور نر کی موٹی ہوتی ہے۔ انڈہ معقد میں سے خارج ہوتے ہیں جب بچے چوتڑ کھجاتے ہیں تو ان کے ناخنوں کے نیچے جمع ہو جاتے ہیں۔ جب اتفاق سے وہ پھر منہ یا ناک کو کھجاتے ہیں تو اس طرح منہ کے راہ معدہ میں داخل ہوکر وہاں بیٹھتے ہیں اور کرم پیدا ہو جاتا ہے ÷

کرم امعاء و دیگر اقسام کے کرم

نام کرم	وطن و مولد	عربی نام	ہندی نام	بدن انسان میں کہاں پایا جاتا ہے	داخل ہونے کا طریق	نام مرض
امیبا ڈسنٹری	ہند مصر شرق الہند	—	—	امعاء مستقیم وقولون	پانی کے ذریعے معدہ کے راہ	پیچش ڈسنٹری
ٹرپے ناسوم	وسط افریقیہ	—	--	دماغ نخاع	مکھی کاٹنے سے	غشی و نوم
سپاروچیٹا پیلیڈا	تمام دنیا	—	—	خون	تفرق اتصال جلد	سفلس آتشک
ہیما بیڈا	؍؍ ؍؍	—	—	نقاط الدم احمر	مچھر کاٹنے سے	تپ لرزہ
بلہارزیا ہیما ٹوبیا	مصر-عرب ہند-	حب الہ	—	مثانہ کی ورید	پانی پینے سے	بول الدم
ٹینا سولیم	یورپ ایشیا	حب القرع	کدو دانہ	امعا اعلےٰ	سور کا گوشت کھانے سے	کرم امعا
میڈلوکنیٹیا	امریکہ	؍؍	؍؍	؍؍	گائے ؍؍	؍؍
بوتر لوکلس لیٹس	؍؍	؍؍	؍؍	؍؍	مچھلی ؍؍	؍؍

اور بیماریاں جو ان کرموں سے پیدا ہوتے ہیں

علامات	علاج
پیچش - درد کرب - باربار دست آتے ہیں - جن میں خون اور آؤں ہوتی ہیں - تپ وضعف ۔	کونین لوشن کا حقنہ - افیون - پیٹ پر سینک ۔
سستی - نوم بیہوشی اعضاء تحتانی بے حس وحرکت ہو جاتے ہیں ۔	لا علاج - علاماتے ۔
پہلے مقامی زخم ہوتا ہے پھر جلد وغشاؤں پہ اورام نکل آتے ہیں اس کے بعد اندرونی اعضا مبتلا ہو جاتے ہیں ۔	سیماب - ایوڈائڈ پوٹسیم سلوارسین ۔
تپ لرزہ - دائرہ - ولازم - ورم طحال - انیمیا ۔	کونین - سنکھیا - فولاد تبدیل ہوا ۔
بول الدم - ورم وخراش مثانہ ومقعد - سنگ مثانہ ۔	لا علاج - علاماتی ۔
درد شکم - سوء ہضم قبض یا اسہال - نفخ - قراقر منہ میں سے متعفن بو آتی ہے - رات کو بچہ دانت پیستا ہے - اور چونک اٹھتا ہے - ناک کریدتا رہتا ہے سیلان لعاب دہن وہانہ پاؤں جلتے ہیں - سردرد - حرارت خشک کھانسی - تشنج - سرخی بول	دو دن تک غذا فقط دودھ دینا چاہئے اسکے بعد کسٹرائل کا مسہل دو اور ایک ڈرام اہل آف مین فرن کبلا کر تین گھنٹہ کے بعد ایک اور مسہل دو

نام کرم	وطن و مولد	عربی نام	ہندی نام	بدن انسان میں کہاں پایا جاتا ہے	داخل ہونے کا طریق	نام مرض
بونڈ لوکفلن لیٹس	جب اس کرم کا	انڈہ بچہ جو	کرم پیدا ہونے	کا ہوتا تو انتوں میں	مرض پیدا ہوتا ہے	اکی ٹنکاکس
البکرلس لمبریکا ٹیڈیز	״	حیات	کیچوا	״	پانی سبزی ترکاری	کرم امعا
اکسی یورس	״	دود الخل	چنمنی	امعاء اسفل	״ ״	״
	״	״	״	آنتی عرہ	״ ״	״
فائلیریا شکو لش	ہند شرق الہند	—	—	جلدی لمفٹک	״ ״	فیل پا
״ ڈاپرنا	مصر عرب	—	—	مثانہ کے	״ ״	کایلیوریا
ٹریکنا سپائرلیس	یورپ و امریکہ	—	—	عضلات ارادی	سور کا گوشت	ٹرکی نوسن
ڈرکیکلن میڈینین پیڈیکولاے	عرب ہند ایران تمام دنیا میں	عرق مدنی	ناروا جویں	جلد بابال کنند سے	پانی کے ذریعہ براہ راست	گنی ورم پیوک جویں

علامات	علاج
جگر۔ دماغ شش وغیرہ اعضا میں بڑے بڑے کیسہ بنجاتے ہیں۔ جن کے اندر پانی بھر جاتا ہے ॰	جراحی عمل
امعاء حراش وشر کے علامات جو اوپر بیان کئے گئے ہیں	مسہل دیکر سینٹونین کھلاؤ یا نمک کا عرق ॰
" " " " " "	باکواشیا کی پچکاری دو ॰
سرموذی اسی میں سے خون چوستا رہتا ہے بیمار کمزور اور درد ہو جاتا ہے ॰	مسہل دیکر تھائی مول کھلاؤ اور اس کے بعد پھر مسہل دو ॰
حقیبیں اعضائے تناسل اور بن ران اور ٹانگوں کے جلد متورم ہو جاتے ہیں ॰	جراحی عمل ॰
پیشاب گہرا سفید رنگ کا آتا ہے اور اس پر ملائی کی طرح نہ جم جاتی ہے ॰	علاماتی ॰
تپ ہو کر عضلات میں درد پیدا ہوتا ہے اور حرکت ناممکن ہو جاتی ہے اسہال وقفے ॰	مسہل دیکر کرم کشی ادویات
ٹخنے کے اس ماس آبلہ بنکر ورم بنتا ہے اور اس میں سے کرم دو یا تین فٹ لمبا نکلتا ہے ॰	جراحی عمل اور لاسول کی پچکاری تحت الجلد ॰
جوئیں تین قسم کے ہوتے ہیں۔ سر کے بالوں کے مو اور	صفائی ॰

نام کرم	وطن و مولد	عربی نام	ہندی نام	بدن انسان میں کہاں پایا جاتا ہے	داخل ہونے کا طریق	نام مرض
سارکاپٹس سکیبائے	تمام دنیا میں	—	—	سر کے بالوں کی جڑ	براہ راست	گنج
مایائسس	،،	—	—	زخم ناپاک	مکھی کے بیٹھنے سے	کیڑے پڑنا
ٹرائکوکفلس ڈسپار	،،	—	—	اعور وقولون	پانی	کرم امعا
لیشمن باڈی	مصر ہند ایشیائے کوچک	—	—	خون	کھٹمل کے ذریعہ	کالا ازار دہلی مائل

یونانی

الدود- سبب تولده رطوبات بلغمية تعفن الامعاء فتحدث
فيها حرارة غريبة تتولد منها ديدان - لان الطبيعة باذن خالقها تصرف ا
في كل مادة الى ما يصلح ان يكون هيولے له فاذا وجدت مادة فضلية
يمكن دفعها وتنقية البدن منها بطريق العرق والبخار دفعتها واذا
لم يكن ذلك دفعتها بطريق الجرب والبثور والدماميل واذا كانت
لاتندفع من البدن ويمكن ان يفعل هيئة وصورة حيوانية لنسبته
مزاجا تستعد به اصلح ما يحتمله من الصور وهو هيئة دودية او قملية
او قمقامية فيفيض عليها تلك الصورة من الصانع القدير

علامات	علاج
سر میں خارش اور جلن ہونے کے بعد ورم ہو جاتا ہے۔ آبلہ نکل آتے ہیں۔ ناک۔ کان کے زخموں پر مکھیاں بیٹھ کر انڈے دیتی ہیں۔ اُن میں سے یہ کیڑے نکلتے ہیں۔	صفائی کر کے گندھک کی مرہم ملو۔ کیلومل اور تارپین کا تیل۔
رنگ خاکستری۔ عظم طحال بے قاعدہ تپ جریان خون۔ نقاط ابیض تعداد میں بہت بڑھ جاتے ہیں لاغری ضعف پیچش واسہال ہوتا رہتا ہے بہت مہلک مرض ہے۔	کونین ایٹاکس

ولا یحرم الکمال الطبعی الذی یستعده لان ذلک غیر لها من بقائها علی العفونیة الصرفة لانها حینئذ تعفن غیرها وتفسد البدن وهی مع ذلک یتسلط علی عفونات البدن او سا خها ویبعث لها المنشا کرید تدرج المواعنه الیعت - احدها المتولد فی اعالی الامعاء وهی طویل کما ربما یبلغ قدر الذراع ویسمی حیات ویعرض بها غثی فی المعدة ولذعه ومغص وعسر بلع ونفور من الطعام خصوصاً من الد وربما اوجبت ضرراً فی القلب کالغشی والخفقان وقد یحدث وسبب خلقها ان مادتها التی هی البلغم لم ینقسم بعد جذب الکبد ولا بعفونة الثقل ثانیها المتولدة فی الامعاء المستقیم وهی کالدود الملل وصغیرها

بضد ذلك ولافراخ لثقل مادتها ويعرف مادة ذلك بحكة المخرج فالثهاب المتولدة فى القولون والاعور وهى عراض يسمى بحب القرع وحب الحبها۔ المستديرة ومادتها بين المادتين ويكثر معها الشهوة لحفظها الغذاء ويتحرك عند الجوع حركات خفافها نهاراً الانتشار الرطوبات واغتذاء الدود بها فيظل صاحبها برطب شفقة بالمسات ويكون فى اكثر الاقات كانه يمص شيئاً مع ضجر وتقصير بالشأن وتوثب فى النوم وصاح فيه وكلام وتململ وسوء خلق على من ينبه و اشتغال الكلام الكثير وكونه على هيئة المغضب لسوء الخلق وغشيان على الطعام وكرب وترطيب المراثه

نوٹ۔ خلاصہ اس کا یہ ہے کہ غذا جب معدہ میں داخل ہوتی ہے۔ تو اس کی اصلاح ہو کر اجزا و اندام جسم بن جاتے ہیں۔ اور فضلات چرک و وسخ بن کر خارج ہو جاتے ہیں۔

اگر کسی وجہ سے نضج کامل طور پر نہ ہو۔ تو اسمیں تعفن ہو کر مفسد مادہ پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ مفسد مادہ یا تو دمل۔ پھوڑا پھنسی و دیگر امراض کی صورت اختیار کر کے خارج کیا جاتا ہے۔ اور یہ نہ ہو۔ تو اس کو حیوانی صورت کا لباس پہنا کر کرم امعاء۔ جویں وغیرہ بنا کر نکال دیا جاتا ہے۔ یعنی یہ کرم باہر سے ہمارے

جسم کے اندر داخل نہیں ہوتے۔ بلکہ اندر ہی اندر بلغم کے تعفن سے پیدا ہو جاتے ہیں ٭

حیات۔ کینچوے یا راؤنڈ ورم کو کہتے ہیں۔ حب القرع ٹیپ ورم یا کدو دانہ کا نام ہے۔ اور اس کو کدو دانہ سے چپٹا اس وجہ سے کہا ہے۔ کہ کدو دانہ کا ہر ایک ٹکڑہ علیحدہ علیحدہ کرم تصور کیا گیا ہے۔ اس کی دو قسمیں ہیں۔ طبی نقطۂ نظر سے اس سے مراد ٹینیا سولیم اور باتریو کفلس لیٹس ہے ٭

تھریڈ ورم اور ذیپ ورم کو دودانحل سے مثال دی ہے۔ یعنی اس قسم کے کرم جو سرکہ میں پیدا ہو جاتے ہیں ٭

گنی ورم۔ عرق مدنی۔ رشتہ۔ ناروا۔ پیوک

یہ مرض برہما۔ آسام۔ جنوبی ہند۔ شرق الہند۔ بنادر۔ خلیج فارس وغیرہ میں پایا جاتا ہے۔ کرم تین یا چار فٹ لمبا ہوتا ہے۔ اور دھاگے کی طرح باریک ہوتا ہے۔ فقط مادہ پائے جاتے ہیں۔ اس کرم کا انڈا پانی میں خارج ہوتا ہے اور وہاں پر خوردبینی آبی حیوان کے اندر داخل ہو کر اس میں تبدیلیاں واقعہ ہوتی ہیں۔ اور اسی حیوان کے ہمراہ پانی کے ساتھ مل کر آدمی کے معدہ میں پہنچتا ہے۔ اور وہاں سے رینگ کر کسی نہ کسی راستہ ٹخنہ یا ٹانگ کے چمڑہ میں پہنچ جاتا ہے ٭

یونانی میں اس مرض کو کرم نہیں سمجھا گیا یا!! اس مرض

کو عرق مدنی اس لئے کہتے ہیں۔ کہ حجاز اور مدینہ میں کثرت سے پایا جاتا ہے۔ نخستیں بثرہ ظاہر شود۔ پس نفخ گیرد۔ و آبلہ زند و سوراخ گردد۔ و ازمیان او چیزے شحیہ برگ باریک بیروں آید۔ و رنگ او سرخ مائل بسیاہی باشد۔ و طول ایں رشتہ چوں تمام برآید یک گز یا بیشتر باشد۔ و بسیار باشد۔ کہ اندر گوشت حرکت کند ہمچوں حرکت کرم و ایں علت در شہرہائے گرم و خشک چوں حجاز و مدینہ منورہ اکثر مے افتد۔ و سبب او فضول ردیست کہ از خون گرم سوداوی یا بلغم سوختہ حاصل شود در رگہا و گوشت و بسبب حرارت مفرط بریاں و خشک گشتہ اندر عروق منعقد گردد۔ لہذا بصورت رگ باشد۔ و بیشتر در پا و زیر ناف افتد۔ و شیرینی بسیار خوردن و غذا ہائے ناگوار بدن و کثرت تعب کسے را محتاج نبود۔ محدث ایں مرض است۔

اپین ڈی سائٹس۔ پیری ٹفلائٹس

چند سال سے یہ مرض زبان زد خاص و عام ہو رہا ہے خصوصاً جب سے شاہ ایڈورڈ مرحوم کو یہ مرض ہوا۔ تب سے اس کی شہرت زیادہ ہو گئی ہے۔ اس سے یہ نہیں سمجھنا چاہیئے۔ کہ اپین ڈی سائٹس نیا مرض ہے۔ اور پچھلے زمانہ میں نہیں ہوا کرتا تھا۔ ۲۰ سال قبل اس مرض کو ٹفلائٹس اور پیری ٹفلائٹس کہتے تھے۔ اور اطبا کی رائے یہ تھی۔ کہ

امعا اعور کے اردگرد جو پنیری ٹو غلیم لٹکا ہوتا ہے۔ اس میں ورم ہو جانے سے یہ مرض ہوتا ہے۔ آج کل کی تحقیقات سے ثابت ہوا ہے۔ کہ مرض ہوتا تو اسی مقام میں ہے مگر مقدم تشریحی تبدیلیاں اپنڈکس میں شروع ہوتی ہیں اور اسی وجہ سے پرانا نام بدل کر اس کو اپنڈی سائٹس کہا جاتا ہے ؛

اپنڈکس ایک یا ڈیڑھ یا پانچ یا چھ انچ لمبی نالی ہے۔ جو امعا اعور کے نیچے رخ میں لٹکتی رہتی ہے۔ اس کا پھیلنا ۸ ملیمیٹر سے زیادہ نہیں ہوتا۔ اس نالی کا ایک سرا اعور میں کھلتا ہے۔ دوسرا سرا بند ہوتا ہے لہذا اگر اتفاقات سے ثفل یا جو غیر ہضم شدہ غذا کا ٹکڑا یا میوہ کی چھوٹی سی گٹھلی اعور میں سے گزر کر اپنڈکس میں داخل ہو جاوے۔ تو اسے باہر نکلنے کو راستہ نہیں ملتا۔ اس لئے یہیں پر خراش کر کے ورم پیدا کر دیتا ہے۔ اس کے علاوہ اعور کے اندر ثفل ہمیشہ جمع رہتا ہے۔ اور متعفن ہو کر اس میں سمیات پیدا ہوتے ہیں۔ ان سمیات کے اثر سے بھی انفلامیشن ہو جاتا ہے جن لوگوں کو دائمی قبض رہتا ہے۔ ان میں شاید اعور کے اندر زخم اور قروح بھی بن جاتے ہیں۔ یہ زخم مجاورت سے پھیل کر اپنڈکس تک بھی پہنچ جاتے ہیں۔ اور یا ضرب و سقطہ سے بھی اس میں ورم ہو سکتا ہے ؛

اپنڈکس کی ساخت اور ترتیب بھی کچھ ایسی ہے۔ کہ

اس میں انفلامیشن ہونے کا زیادہ احتمال ہو سکتا ہے۔ مثلاً یہ نالی عام طور پر دہنے پیڑو کے رُخ کو لٹکی رہتی ہے اور یا اگر غیر معمولی طور پر لمبی ہو۔ تو حوض اور رگ تک پہنچ جاتی ہے۔ شاذونادر ایسا بھی ہوتا ہے کہ اس کا اندھا سرا اعور کے نیچے پیچھے طحال کی جانب پڑا رہتا ہے۔ لہٰذا جس پہلو میں ہو اس کے خالی ہونے کا اور اس کے اندر اگر کوئی چیز اتفاق سے چلی جاوے۔ تو اس کے نکلنے کا کوئی انتظام نہیں ہوتا۔ جن اعضا کو قدرت نے تغذیہ کے لئے عروق و شرائین کافی طور پر عطا کئے ہیں۔ اور ان میں دوران خون سے ترشح اور شادابی کافی طور پر ہوتی ہے۔ ان میں انفلامیشن اور دیگر آفات کے واقع ہونے کا چنداں ڈر نہیں رہتا۔ اور اگر کوئی ایسی مصیبت واقع ہو بھی جاتی ہے۔ تو اس سے وہ اعضا بآسانی جانبر ہو جاتے ہیں۔ اپنڈکس بیچاری میں اس قسم کا انتظام نہیں۔ عورتوں میں اوویرین شریان میں سے ایک شاخ اپنڈکس میں داخل ہوتی ہے جس کے سبب سے خون کی مقدار اس عضو کو زیادہ ملتی ہے۔ شائد یہی وجہ ہو کہ یہ مرض عورتوں میں بہ نسبت مردوں کے کم ہوتا ہے۔ حالانکہ عورتوں کو بہ نسبت مردوں کے قبض کی شکایت زیادہ رہتی ہے ؛

اگرچہ اس میں شک نہیں ہو سکتا۔ کہ پچھلے زمانہ میں بھی یہ مرض برابر ہوا کرتا تھا۔ مگر تاہم اس کثرت سے نہیں ہوا کرتا تھا۔ جیسا کہ آجکل ہوتا ہے۔ اس کی بھی کوئی وجہ ہونی چاہئے ؛

اس کی نسبت کئی قسم کے دلائل اور ڈھکوسلے پیش کئے گئے ہیں۔ بعض علما کی رائے ہے۔ کہ آج کل چونکہ تہذیب اور مہذب طریق معاشرت کمال کے معارج کو پہنچ چکا ہے ہمارے کھانے پینے میں بلحاظ کیفیت و ترکیب اکل و شرب قدرتی معیار سے بہت کچھ انحراف ہوگیا ہے۔ آج کل مصروفیت لوگوں کو اتنی رہتی ہے۔ اور ضروریات زندگی کے حصول کی بھی ہر ایک کو جدّ وجہد اس قدر سخت کرنی پڑتی ہے۔ کہ کھانا کھانے اور چبانے میں لوگ اس قدر وقت نہیں دے سکتے۔ جتنا اُن کو دینا چاہیئے اور اسی کے سبب سے فکر وافکار بھی بہت بڑھ گئے ہیں۔ اور لوگ بہت سی جا بیجا اشیا بھی کھانے پینے میں استعمال کرنے لگ گئے ہیں۔

ان سب وجوہ کا مل ملاکر نتیجہ یہ پیدا ہورہا ہے۔ کہ لوگوں کے دانت خراب ہوتے جاتے ہیں۔ ہاضمہ بگڑتا جاتا ہے۔ قبض کی کی شکایت روزافزوں ہے۔ اور غیر طبعی انہضام سے معدہ اور امعا کے اندر موذی سمیات زیادہ بنتے ہیں۔ جو اپنڈیسائٹس کی کی صورت اختیار کرتے جاتے ہیں۔

اس قسم کے دلائل کا ثبوت اس بات سے ملتا ہے۔ کہ یہ مرض مہذّب اقوام میں زیادہ تر ہوتا ہے۔ ایشیائی قومیں جن کی غذائیں ابھی تک قدرتی انتہاؤں کے مطابق تیار ہوتی ہیں۔ جن کے دانت ابھی تک درست ہیں۔ جن میں معاش کے جد وجہد اس درجہ شدید نہیں ہوئی۔ وہ خدا کے فضل سے اس مرض سے

بالمقابلہ دوسری اقوام کے محفوظ ہیں۔

اب یہ سوال پیدا ہوتا ہے۔ کہ اپنڈکس انسان کو کیوں دی گئی۔ ہماری زندگی کے اقتضا میں یہ کیا کام دیتی ہے؟ جہاں تک ہم دیکھ سکتے ہیں۔ اس عضو سے بجائے کوئی فائدہ ہونے کے سراسر نقصان ہوتا ہے۔ اور معلوم نہیں ہوتا۔ کہ قدرت نے ہمارے پیٹ میں یہ فضول پخ کیوں لگا دی ہے۔ اس کو اگر کاٹ کر نکال دیا جاوے تو کسی قسم کا نقصان نہیں ہوتا ہمارے ہاضمہ میں کسی طرح کا فتور واقع نہیں ہوتا۔ ان دلیلوں سے یہ خیال کہ اپنڈکس شکم کے اندر لوزتین کا اور کوئی دوسرا وظیفہ ادا کرتا ہے۔ صحیح نہیں معلوم ہوتا۔

حقیقت یہ ہے۔ کہ انسان کی ابتدائی تشریح میں یہ عضو مفید تھا۔ مگر اب ارتقائے سفر میں انسان بہت دور نکل آیا ہے اور اس کو نئے لوازمات اور نئی ضروریات پیدا ہو گئی ہیں۔ جن کے مطابق اس کی تشریح اور بناوٹ میں بڑا بھاری فرق پیدا ہو گیا ہے۔ اور اپنڈکس ایک شاخ کہنہ کی مانند ہے۔ جو سوکھ کر سڑ کر آہستہ آہستہ شجر انسان سے کسی دن گر جائیگی۔ اور معدوم ہو جائیگی۔

تشریحی تبدیلیاں

اپنڈکس کے ورم میں سٹریپٹوکاکائی یعنی جراثیم مولد ریم و بسلس کولائی ہمیشہ موجود رہتے ہیں۔ اور ان کی سمیت یا موذی پن کے مطابق ورم بھی شدید یا خفیف ہوتا ہے۔ چنانچہ اپنڈیسائیٹس

تین قسم کا ہو سکتا ہے ؀

اوّل کٹارل یا خفیف - اس قسم میں اپنڈکس کے اندر کا پردہ متورم ہو کر پھول جاتا ہے - اور تجویف اس کی مسدود ہو جاتی ہے ورم کا انجام آخر کو یہ ہوتا ہے کہ شفا ہونے کے بعد یا تو اپنڈکس ہمیشہ کے لئے بند رہتا ہے - یا اس میں (فائبروسس) صلابت اور سختی پیدا ہو جاتی ہے - اگر جراثیم زیادہ موذی ہوں تو متورم حصہ میں قروح بن جاتے ہیں - اور قرحہ بڑھتے بڑھتے اپنڈکس میں چھید پیدا ہو جاتا ہے - اس قسم کی تبدیلی اس وقت دیکھی جاتی ہے جبکہ یہ مرض ثفل کے داخل ہونے سے یا ٹائفائڈ فیور یا ٹیوبرکل کے سبب سے ہوا کرتا ہے ؀

دوسری قسم کا مرض شدید ہوتا ہے جس میں شدت سم کی وجہ سے تاکل و تفتت فقط بہت جلد پیدا ہوتا ہے - اس کا سبب عموماً یا تو وہی خشک شدہ ثفل ہوتا ہے - یا اپنڈکس کا تعقد ہو جاتا ہے یا اس کے شرائین میں سدہ واقع ہو جائے ؀

ورم خواہ خفیف ہو - خواہ شدید - اپنڈکس کے اس پاس کے پیری ٹونیم اور دیگر احشا و اعضا میں ضرور پھیل کر پہنچ جاتا ہے - اس سے اور کئی قسم کی مصیبتیں پیدا ہو جاتی ہیں ؀

(۱) اپنڈکس کسی آس پاس کے عضو کے ساتھ چپک کر ایک

بند بن جاتا ہے۔ اور اسی بند کے ساتھ رودہ پیچ کھا کر احتباس براز ہو جاتا ہے۔ جس کو التواء کہتے ہیں۔

(۲) ورم پھیل کر آس پاس کے اعضا کو متورم کر دیتا ہے۔ مثلاً
دہنا گردہ۔ عورتوں کا دہنا خصیہ۔ فیمرل یا انٹرنل الیک وین۔ اپنڈکس کے دربدہیں۔

(۳) اپنڈکس کے حوالی میں صفاق ضرور متورم ہوتا ہے۔ اور اس میں پیپ پڑجاتی ہے۔ اور یہ پھوڑا امعا اعور کے پیچھے اور نیچے کی طرف بنتا ہے۔ اور یا دہنے پیڑو میں نمودار ہوتا ہے۔ کبھی کبھی اندر ہی اندر قولوں کے ساتھ ساتھ اوپر کی طرف پھیل جاتا ہے۔ اور ریم یا تو گردہ کے آس پاس میں یا حجاب حاجز کے نیچے جمع ہو جاتی ہے۔ اور کبھی امعا کے پیچ و خم کے اندر جمع ہو جاتی ہے۔ اور یا حوض الورک میں امعا مستقیم کے پہلو میں اُتر جاتی ہے۔ اور ایسا بھی ہوتا ہے۔ کہ امعا کے اندر سوراخ کر کے منفجر ہو جاتا ہے۔

(۴) اگر ورم نہایت شدید ہو۔ تو سارے کے سارے امعا اس کے اثر سے بیکار ہو جاتے ہیں۔ اور انکی مسترخی ہو جانے سے احتباس براز ہو جاتا

ہے ❖

(۵) جن حالتوں میں اپنڈکس میں سوراخ ہوکر ثقل یا پیپ صفاق کے اندر داخل ہو جائے۔ تو سارے کا سارا صفاق متورم ہوکر پیری ٹونائٹس ہوجاتا ہے ❖

اپنڈیسائٹس کے پھوڑے کی پیپ خواہ وہ کسی مقام پر جمع ہو۔ نہایت ہی متعفن اور بدبودار ہوتی ہے ❖

علامات

دفعتاً بیمار درد کی شکایت کرتا ہے۔ اور ایسا معلوم ہوتا ہے۔ کہ ناف کے آس پاس کوئی چھری سے کاٹ رہا ہے۔ درد کے مارے بیمار بیچین ہوجاتا ہے۔ اور پہلو بہ پہلو لوٹتا ہے۔ آٹھ یا دس گھنٹہ کے بعد درد دہنے پیڑو میں چلا جاتا ہے۔ اور وہاں قائم رہتا ہے ❖

اس کے ساتھ جی متلاتا ہے۔ قے ہوتی ہے۔ اور قبض ہوجاتا ہے۔ اور جاڑا لگ کر ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجے کا تپ ہوجاتا ہے۔ پیٹ سخت اور تنا ہوا معلوم ہوتا ہے۔ اور دہنے پیڑو پر دبانے سے درد محسوس ہوتی ہے۔ اور اپنڈکس کے مقام پر سختی اور ورم پائی جاتی ہے۔ دہنی طرف کی ران اوپر کی طرف کھنچ جاتی ہے ❖

اگر پھوڑا بن گیا ہے۔ تو اُس جگہ پر دبانے سے تموج اور نرمی محسوس ہو گی۔ اور ٹھوکنے سے آواز ٹھوس سنائی دے گی۔ بار بار جاڑے سے بخار آتا ہے۔ اور اور قبض محض ہو جاتا ہے۔ قے بار بار آتی ہے۔ جس میں سے تربیت کی بو بھی ہوتی ہے ؀

اگر نقاط ابیض کو گنا جاوے تو ایک کیوبک ملیمٹر خون میں اُن کی تعداد ۲۰۰۰۰ کے اوپر ہو جاتی ہے۔ اگر ورم صفاق عامہ یا مقامی واقع ہو۔ تو اُس کے علامات نمودار ہوں گے ؀

انجام مرض

(۱) عموماً یہ ورم چار یا پانچ روز میں تحلیل ہو جاتا ہے۔ اور سب علامات دُور ہو جاتے ہیں ؀

(۲) بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے۔ کہ شدید علامات میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ مگر کچھ نہ کچھ مقامی درد یا ایک قسم کا خفیف سا قولنج ہوتا رہتا ہے۔ اور اپنڈکس سخت ہو کر متورم حالت میں محسوس ہوتا رہتا ہے۔ اس کی وجہ یہ بیان کی جاتی ہے۔ کہ یا تو اپنڈکس کے اندر قرح ہو جاتا ہے۔ یا اس کے اندر انطباق ہو کر اسکی تجویف تنگ ہو جاتی ہے۔ اور اپنڈکس کے اندر کی رطوبت خارج نہیں ہونے پاتی۔ جس کے سبب بار بار درد ہوتا رہتا

ہے ٭

(۳) اگر مفصلہ بالا حالت موجود ہو۔ تو اپنڈکس میں بار بار
ورم ہوتا رہتا ہے ٭

علاج

درد شروع ہوتے ہی بیمار کو بستر پر لٹا کر پیٹ کو سینکنا چاہیئے۔ اور امعا مستقیم کو حقنہ دے کر صاف کر دینا چاہیئے۔ غذا لطیف اور سیال ہو۔ کوئی ثقیل یا سخت چیز کھانے کو نہیں دینی چاہیئے۔ اگر درد بہت زیادہ ہو۔ تو مارفیا یا افیون کا استعمال جائز ہے۔ گو بعض اصحاب اس میں ایک اعتراض کرتے ہیں۔ اور وہ یہ ہے۔ کہ افیون کے اثر سے بیماری کے علامات محجوب ہو جاتے ہیں۔ اگر اس قسم کے علاج سے دوسرے دن یا زیادہ سے زیادہ تیسرے دن علامات میں تخفیف نہ ہو۔ تو اپریشن کرنا ضروری ہے۔ بلکہ بعض اطبا کی رائے میں ورم کم ہو جانے کے بعد نویں دسویں روز اپنڈکس کو کاٹ کر نکال دینا صحیح علاج ہے ٭

امراض پیری ٹونیم

پیری ٹونائٹس - ورم صفاق

پیری ٹونائٹس ایک نہایت مہلک مرض ہوتا ہے - اور غنیمت ہے - کہ دوسری جھلیوں کیسے - پلیورا - پیری کارڈیم کی طرح پیری ٹونیم کا ورم آسانی سے پیدا نہیں ہوجاتا ؛

اسباب

(۱) سردی اور سرد ہوا لگ جانے سے ؛

(۲) ضرب و سقطہ - خارجی زخم - تلوار - چھرے - بندوق - یا لکڑی سے زخم لگ جائے - اور جراثیم اور غلاظت صفاق کے اندر داخل ہوجائے - چوٹ یا زخم لگنے سے پیٹ کے اندرونی اعضا میں کوئی عضو پھٹ جائے (مثلاً معدہ - امعا - طحال - جگر - مرارہ - مثانہ) عورتوں میں جرمی اسقاط حمل کرنے کے لئے فرج کی راہ اگر کوئی تیز چیز داخل کی جائے تو اندام نہانی کی دیوار پھٹ کر پیری ٹونیم بھی زخمی ہوجاتا ہے ؛

سوئی یا کوئی شیشہ کی تیز نوکدار شے اگر نگل لیجاوے تو وہ بھی معدہ یا امعا کی دیوار چیر کر پیری ٹونیم کو زخمی کر دیتی ہے ؛

(۳) متورم عضو کی ورم منتقل ہوکر پیری ٹونیم میں چلے جاوے ÷

مثلاً اپنڈی سائٹیس۔ دبیلہ الکبد۔ قرح معدہ و امعا سنگ مرارہ۔ احتباس براز۔ اپنڈکس۔ ورم رحم۔ ورم مثانہ انطباق الامعا ÷

(۴) متقرح اعضا میں سوراخ ہوکر پیری ٹونیم میں چلا جاوے ÷

قرح معدہ۔ واثنی عشرہ۔ ٹائفائڈ فیور۔ اپنڈی سائٹیس۔ گاہ گاہ ڈسنٹری ÷

(۵) یہ مرض دوسری بیماریوں کے دوران میں عارض ہوتا ہے خصوصاً وجع مفاصل۔ نمونیا۔ سپٹی سیمیا میں ÷

(۶) بعض مزمن مرضوں کے انجام میں پیری ٹونائٹیس پیغام اجل ہوجایا کرتا ہے۔ امراض گردہ۔ نقرس۔ ٹیوبرکل ÷

(۷) صفاق پر ٹیوبرکل بننے سے بھی ورم ہوتا ہے علٰے ہذا القیاس سرطان و دیگر دامیل پیدا ہوجانے سے ÷

علامات

بلحاظ علامات پیری ٹونائٹیس کے کئی قسم ہو سکتے ہیں۔ مثلاً حاد و مزمن لوکل یا مقامی۔ جب پیری ٹونیم کا محدود حصہ متورم ہوتا ہے۔ اس قسم کے اورام کے علیحدہ علیحدہ نام ہوتے ہیں ÷

(۱) پیری ٹفلائٹس۔ جو اپنڈی سائٹس کے دوران میں

اعور کے نواحی میں بنتا ہے ۔

(۲) پیری گسٹرک ۔ قرح معدہ کے آس پاس ۔

(۳) پیری انٹرک ۔ امعا کے ضمن قرح یا الطباق کے مقام پر ۔

(۴) سب فرینک ۔ حجاب حاجز کے نیچے جو پیری ٹونیم واقع ہوا ہے ۔ وہ قرح معدہ ۔ واثنی عشرہ ۔ اپنڈیسائٹیس یا دیگر اورام کے پھیلنے سے متورم ہو جاتا ہے ۔

(۵) پلوک پیری ٹونائٹیس ۔ امراض رحم ۔ خصیتین و مثانہ ۔ نفیرین کے امراض میں حوض الورک کا پیری ٹونیم متورم ہوتا ہے ۔

مقامی پیری ٹونائٹس حفاظت کی غرض سے واقع ہوتا ہے تاکہ متورم اور متقرح عضو کی بیماری پھیل کر دوسرے اعضاء میں نہ چلی جاوے ۔ لہذا اس کے علامات چنداں شدید نہیں ہوتے ۔ مقامی ورم ۔ سختی درد ۔ جلن ہوتا ہے ۔ اور اس کے ساتھ الغثہ ۔ تپ بےچینی اور قے بھی ہوتی ہے ۔

جب ورم شدید ہو ۔ اور صفاق کی تمام سطح مبتلا ہو جائے تو علامات نہایت شدید ہوتے ہیں ۔ پیٹ میں نہایت سخت درد ہوتا ہے ۔ پہلے درد ایک خاص مقام میں ہو کر بعد میں تمام پیٹ میں پھیل جاتا ہے ۔ اور پیٹ بھی پھول جاتا ہے ۔ اور درد کے مارے اس پر ہاتھ نہیں لگایا جاتا ۔ بلکہ بیمار پیٹ کے بل ٹانگیں سکڑا کے پڑا رہتا ہے ۔ تاکہ پیٹ کے عضلات

کی تناوٹ اور کپڑوں کا بوجھ بھی متورّم پیری ٹونیم پر نہ پڑے جب سانس لیتا ہے تو فقط چھاتی حرکت کرتی ہے پیٹ مارے درد کے بالکل ساکن رکھتا ہے۔ قبض مطلق ہو جاتا ہے۔ اور براز اور ریاح بالکل خارج نہیں ہوتی۔ قے متواتر آتی رہتی ہے۔ اور پیاس نہایت شدت سے لگتی ہے۔ چہرہ زرد ہو جاتا ہے۔ اور آنکھیں اندر کو کھچ جاتی ہیں۔ اور ناک نکیلا نظر آتا ہے۔ نبض نہایت سریع۔ کمزور اور خفیف ہو جاتی ہے اور ہاتھ پاؤں بہت جلد ٹھنڈے پڑ جاتے ہیں۔

یہ علامات جراثیمی سمیات کے اثر سے پیدا ہوتے ہیں۔

مزمن پیری ٹونائٹس میں صفاق کے اندر پانی جمع ہو جاتا ہے۔ اگر مقامی ورم کے باعث سے ہوتا ہے۔ تو کسی خاص حصہ میں پانی کا کیسہ بن جاتا ہے۔ درحقیقت اس کے اندر پانی نہیں ہوتا۔ اکثر اس کے اندر پتلی سی یا متعفن بدبودار پیپ پڑ جاتی ہے۔

مزمن ورم کا سبب یا تو ضرب اور زخم ہوتا ہے۔ یا مقامی انفلامیشن ہوتی ہے۔ اور قروح معدہ متورّم غدود اور اپنڈکس کے آس پاس مزمن ورم ضرور موجود ہوتا ہے۔ اور کبھی امعا اس ورم کے باعث شکم کی دیوار کے ساتھ یا ایک دوسرے کے ساتھ مربوط ہو جاتے ہیں جس کے سبب سے ہمیشہ درد اور قولنج کے دورے ہوتے رہتے ہیں۔

علاج

کچھ عرصہ ہوا ہے۔ کہ پیری ٹونائیٹس کے علاج میں سینکنے ٹکور کرنے اور افیون کھلانے کا بہت رواج تھا۔ اور اس کا کھانا پینا موقوف کر دیا جاتا تھا۔

مگر جدید تحقیقات سے معلوم ہوا ہے۔ کہ یہ مرض عموماً مقامی اسباب اور زخموں اور قروح کے سبب سے ہوتا ہے۔ اور مرض کے علامات سمیات کے جذب ہونے کے سبب سے پیدا ہوتے ہیں۔ اس لئے آجکل شدید اقسام کا علاج جراحی عمل سے کیا جاتا ہے۔

اگر قے آنا شروع ہو گیا ہے۔ تو اپریشن کرنے کے پہلے کلوروفارم نہیں دینا چاہیئے۔ کوکین کا خارجی استعمال کافی ہوتا ہے۔

پیٹ میں چیرا دے کر مواد اور مفسد مادہ کو خارج کر دو۔ اور یا اندرون شکم کو پاک و صاف کر کے زخم کے نیچے کے حصہ میں ایک شیشہ کی نالی داخل کر دو۔ تاکہ اس کے راہ مواد باہر کو نکلتا رہے۔ اور اندر جمع نہ ہو۔

بعض جراحوں کی رائے میں اندرون بطن کو نمک کے آب یا گرم پانی سے دھو کر پاک و صاف کر دینا چاہیئے اور بعض کی رائے میں فقط روئی سے پونچھنا کافی ہوتا ہے۔ بلکہ کسی قسم کا عرق پیٹ کے اندر ڈالنا مضر ہوتا ہے۔

امراض کبد

(۱) جگر کی افعالی یا فنکشنل بیماریاں۔ یعنے وہ مرضیں جن میں جرم جگر میں کسی قسم کی تشریحی تبدیلی واقع نہیں ہوتی ٭

اسباب۔ انہضامی فساد۔ غذا کا زیادہ مقدار۔ گوشت۔ حلویات۔ مرغن اور ثقیل چیزیں۔ مرچ مصالحہ کا زیادہ استعمال کرنا شراب خصوصاً بغیر مقطر شرابیں کلیریٹ پورٹ وائن شمپین۔ بیر وغیرہ کا زیادہ پینا۔ آرام طلبی اور بیٹھے رہنا۔ ورزش نہ کرنا۔ فکر و اوہام۔ گرم ممالک میں بود و باش کرنا۔ ملیریا کا اثر۔ دفعتاً سرد ہوا لگ جانا۔ دائمی قبض۔ بعض لوگوں کے جگر کا فعل موروثی یا شخصی طور پر ناقص ہوتا ہے ٭

پہلے بیان ہو چکا ہے کہ جگر کے تین فعل ہیں۔ (۱) انہضام شکریہ اغذیہ (۲) انہضام لحمیہ غذا۔ (۳) تولد صفرا۔ یہ تینوں افعال علیحدہ علیحدہ ناقص ہوتے ہیں ٭

(۱) نقصان ہضم شکریہ غذا۔ اس سے ذیابیطس پیدا ہوتا جس کا بیان علیحدہ کیا جائیگا ٭

(۲) نقصان ہضم لحمیہ غذا۔ اس کا نام لتھائیس یا لتیمیا ہے٭

علامات۔ پیٹ میں بوجھ اور جلن محسوس ہوتی رہتی ہے۔ نفخ و قراقر رہتا ہے۔ قبض کی شکایت رہتی ہے اور بھوک نہیں لگتی زبان ہمیشہ میلی رہتی ہے۔ اور منہ بدمزا رہتا ہے۔ خاصکر صبح کے وقت۔ رات کو اچھی طرح سے نیند نہیں آتی۔ اور کھانے کے بعد سستی کاہلی اور غنودگی آتی ہے اور زیادہ ڈکار آتے ہیں۔ سر میں

درد رہتا ہے۔ اور چکر آتے ہیں دل دھڑکتا ہے۔ مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے۔ اور بیمار ہمیشہ افکار و اوہام میں مبتلا رہتا ہے ٭

پیشاب سرخ رنگ کا ہوتا ہے۔ اور سرد ہونے کے بعد اس میں یوریٹ بہت کثرت سے پائے جاتے ہیں۔ یوریا کی مقدار بھی اکثر بڑھ جاتی ہے۔ بعض مریضوں کے بول میں البومن بھی پائی جاتی ہے۔ مگر گردہ کی نالیوں کے سانچے اس میں نہیں ہوتے۔ اور اگر بول کے اندر ذرا سا شورہ کا تیزاب ڈالکر امتحان کیا جاوے تو اس میں ملی روبن بہت کثرت میں ملے گی ٭

اگر اس مرض کا علاج نہ کیا جائے تو اس سے اور بہت سے امراض لاحق ہو جایا کرتے ہیں۔ مثلاً۔ نقرس۔ سنگ ورمل گردہ۔ سنگ کبد۔ جلدی امراض ایکزیما لاٹمکن ہرپیز۔ سوراسس اور ارٹیکریا۔

(۲) صفرا کی تولید میں دو قسم کا خلل ہوتا ہے ٭

اول صفرا زیادہ مقدار میں پیدا ہو۔ کثرت صفرا

علامات۔ صفراوی اسہال وقے۔ غثیان۔ درد شکم۔ سقوط اشتہا۔ پیاس۔ سردرد۔ بے قراری۔ بیخوابی۔ بدمزاجی۔ اضمحلال طبیعت و افکار و اوہام۔ خفقان۔ ضعف و سستی نبض ٭

دوم۔ جب صفرا کم پیدا ہو۔ قلت صفرا ٭

سوء ہضم۔ منہ کی بدمزگی۔ سقوط اشتہا۔ قبض۔ نفخ و قراقر شکم۔ سفیدی براز۔ سرخی بول۔ سردرد سستی اور کاہلی کھانے کے بعد غنودگی آجاتی ہے۔ مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے اور بیمار ہمیشہ

مغموم اور وہم میں غلطاں پیچاں رہتا ہے۔ بدن اور چہرہ کا رنگ ہمیشہ زردی مائل رہتا ہے۔ یا یرقان ہو جاتا ہے۔ اور مرغنات کے ہضم نہ ہونے کے سبب بیمار کمزور اور دبلا ہو جاتا ہے ×

علاج - جن اسباب سے یہ مرض واقع ہوا ہے۔ اُس کا باحتیاط تمام تدارک کرنا چاہئے ×

غذا - لطیف اور زود ہضم ہو۔ مرچ مصالح۔ شراب زیادہ گوشت اور حلویات سے پرہیز کرنا چاہئے ×

ورزش - گھوڑے کی سواری۔ چلنا۔ ڈنڈ پیلنا۔ اور مگدر۔ اور ڈمبھل ہلانا۔ غرضکہ جس طرح ہو سکے دوران خون میں سرعت اور تیزی پیدا ہو۔ پسینہ آ رہے۔ اور دم بھرنے سے شش و آلات تنفس اچھی طرح کام کریں۔ اور خون بخوبی تنسیم و ترویح پا سکے۔ علاوہ اس کے ہر روز گرم پانی سے حمام کرنا۔ بدن کو مالش کرانا اور گرم لباس پہننا بھی مفید ہوگا۔ کس لئے کہ جلد کا فعل اچھی طرح واقع ہو کر کثیف مادہ جس کے اجتماع سے جگر پر بوجھ پڑتا ہے۔ نکل جائے گا ×

ادویات - قبض کشا و ملین۔ ڈائلیوٹ نائٹرو ہیدروکلورک ایسڈ۔ کیلمبا جنشن۔ نکس وامیکا۔ معدنی اسید وغیرہ کا استعمال مفید ہے۔ گاہ گاہے ریوند۔ کالوسنتھ ایونامین۔ کمیلوئل۔ پوڈو فیلن کی گولی کھانے سے جگر صاف اور معدہ ہلکا ہو جاتا ہے ×

تبدیل آب و ہوا۔ سیر و سیاحت ایسے مریضوں کو بہت فائدہ بخش ہوتی ہے ×

جگر کی تشریحی یا ارگینک بیماریاں جن میں جرم جگر میں ترکیبی تبدیلی واقع ہوتی ہے +

(۱) تعظیم الکبد۔ انلار جمنٹ آف لور۔ جگر بڑھ جاتا ہے۔ یہ چند قسم کا ہوتا ہے +

اوّل۔ امتلائے کبد کنجشن آف لور +

اس کے دو قسم ہوتے ہیں +

اکٹو کنجشن۔ امتلائی فاعلی +

اسباب۔ زیادہ کھانا۔ ورزش نہ کرنا۔ آرام طلبی۔ مرچ مصالح گوشت اور شراب کا زیادہ استعمال کرنا۔ زیادہ عرصہ گرم ممالک میں بود و باش کرنا۔ سردی لگ جانا۔ ملیریا۔ ضرب وسقطہ۔ امراض حاد۔ ریمیٹٹ فیور۔ ذات الریہ۔ ٹائفس فیور۔ زیادہ مسہلات کا استعمال +

علامات۔ جگر بڑھ جاتا ہے اور اسکے ٹھوس آواز اوپر چھاتی میں پستان تک اور نیچے کے رُخ اضلاع کے ۳ یا ۴ انچ نیچے تک سنائی دیتا ہے۔ دہنی طرف ثقل اور بےچینی محسوس ہوتی ہے۔ اور کبھی کبھی خفیف سا درد بھی ہوتا ہے۔ اور یہ درد کبھی داہنے کاندھے میں ہونے لگتا ہے۔ جگر کے مقام پہ دبانے سے کسی قدر درد ہوتا ہے +

زبان غلیظ ہوتی ہے۔ اور منہ کا مزہ کڑوا رہتا ہے۔ بھوک نہیں لگتی۔ کھانا ہضم نہیں ہوتا۔ غثیان ہو کر صفراوی قے آتی ہے۔ کبھی صفراوی اسہال آتے ہیں۔ کبھی قبض ہو جاتا ہے۔

سر میں درد رہتا ہے۔ طبیعت متفکر اور مضمحل رہتی ہے اور غنودگی اور نیند آتی رہتی ہے۔ بدن کا رنگ سفید یا زرد ہو جاتا ہے۔ اور کبھی یرقان کی صورت پیدا ہو جاتی ہے۔ نبض سست رہتی ہے۔ ہاتھ۔ پاؤں سرد معلوم ہوتے ہیں۔ بول ہمیشہ سرخ رنگ کا آتا ہے ÷

پیسو کنجشن۔ امتلاے مفعولی

اسباب۔ امراض قلب اتساع منافذ بطون راست (وچپ) امراض شش۔ ذات الریہ۔ واہمقر یمیا۔ ضعف قلب۔ اورام یا متورم غدود سے اجوف سفل پر وزن پڑنا ÷

علامات۔ قریبًا قریبًا وہی ہیں جو اوپر بیان کی گئی ہیں۔ فرق فقط یہ ہوتا ہے کہ بدن کی رنگت سیاہ ہوتی ہے۔ اور جگر میں ضرب (خفقان الکبد) دکھائی دیتی ہے۔ اگر یہ مرض کچھ عرصہ قائم رہے تو استسقا ہو جاتا ہے ÷

علاج۔ امراض کا سبب دریافت کر کے اس کا علاج مقدم کرنا چاہیئے ÷

تدارک غذا۔ ورزش۔ تبدیل آب وہوا۔ اور ادویات دافع صفرا جن کا ذکر افعالی امراض میں کیا گیا ہے۔ کام میں لانا چاہیئے ÷

دوم۔ التہاب کبد۔ انفلامیشن اف لور۔ ہیپاٹائٹس ÷

اسباب۔ وہی ہوتے ہیں جن سے امتلائی فاعل پیدا ہوتا ہے۔ بلکہ یوں کہنا چاہیئے کہ التہاب کبد۔ امتلا کا بڑھا ہوا درجہ ہے۔ یہ مرض مردوں میں اور جوانی کے عالم میں اکثر پایا جاتا ہے ÷

اسباب سابقہ وہی ہیں جو اوپر بیان کئے گئے۔ بادیہ اسباب ہیں

سردی لگ جانا - ڈسنٹری - اور ضرب سقط ضرور ہوتا ہے - التہاب کو عموماً اطبا دو ناموں سے موسوم کرتے ہیں - پیپری ہیپٹائٹس یعنے التہاب غشائے کبد اور ہیپٹائٹس التہاب کبد - مگر اس قسم کے تمیز عملی طور پہ نہیں کی جاسکتی - کیونکہ غشا کبد جرم کبد کے ساتھ ایسی قریب اور چاروں طرف محیط ہوتی ہے - کہ ان دو اجزا میں سے فقط ایک کا اکیلا ماؤف ہونا بغیر دوسرے جزو کے ناممکن ہے ؛

علامات - کسی قدر سردی لگ کر خفیف سا بے قاعدہ طور پہ تپ آتا ہے - زبان سفید ہوتی ہے اور اسپر بار جم رہتا ہے عموماً قبض رہتا ہے مگر کبھی صفراوی اسہال بھی آتے ہیں - شدت سے پیاس لگتی ہے - اشتہا ساقط ہو جاتی ہے - اور کھانے کو دل نہیں چاہتا - جی متلاتا اور قے آتی ہے - بدن کا رنگ زردی مائل یا یرقانی ہو جاتا ہے - حرارت ۱۰۳ درجہ تک ہو جاتی ہے - اور نبض ۱۱۰ درجہ حرکت کرتی ہے - داہنے کاندھے میں درد ہوتا ہے - اور خشک کھانسی آتی ہے - بول سرخ رنگ اور اس میں البومن پائی جاتی ہے - جگر کے مقام پہ بوجھ - بے قراری یا درد ہوتا ہے - اور داہنے پہلو پر لیٹا نہیں جاتا - اور متورم جگر کا وزن بڑھنے کے سبب سے سانس بھی اچھی طرح نہیں لیا جاتا - فم معدہ پہ دبانے سے بھی درد ہوتا ہے ؛

ورم غشا اکثر دو تین دن میں تحلیل ہو جاتا ہے - مگر ورم جگر کو تحلیل ہونے میں ۸ - ۱۰ دن لگتے ہیں ؛

علاج کا مدعا یہ ہونا چاہئے کہ انفلامیشن بڑھکر پیم نہ بن جائے ؛

فصد - مقعد کے اردگرد جونکیں لگانا - مقام جگر پہ مسٹرڈ پلاسٹر -

پولٹس اور دیگر ضماد - نائٹرو مبوری ایسڈ کا گرم حمام ÷

آج کل ثابت کیا گیا ہے - کہ اپیکاک ۲۰ یا ۳۰ گرین چھ چھ گھنٹہ کے بعد متواتر دینا اس مرض کے لئے اکسیر ہے کیلومل اور دافع صفرا مسہلات سے بھی جگر ہلکا ہوجاتا ہے ÷

جب ورم کی شدت کم ہوجائے تو اس کے بعد غذا - ورزش تبدیل آب و ہوا - ادویات دافع صفرا و مقویات جگر ویسا ہی استعمال کرنا چاہئے - جیسا کہ امتلائے کبد میں بیان کیا گیا ہے - ایوڈائیڈ پوٹیشیم کھلانا اور جگر کے مقام پر آیوڈین کا ضماد اور الیہ لگانا تحلیل مکمل کرنے کیلئے ضروری ہے ÷

سوم - دبیلۃ الکبد - ایبسس آف لور - جگر کا پھوڑا ÷

یہ گویا انفلامیشن کا ایک اور درجہ بڑھا ہوا ہے - یعنے انفلامیشن تحلیل ہونے کی بجائے مادہ ریم میں مبدل ہوجاتا ہے ÷

اسباب وہی ہیں جو اسباب کبد میں بیان کئے گئے ہیں - ان کے ماسوا - اپنڈیسائٹس - ڈسنٹری - مقعد - اور امعا مستقیم کے قروح اور دبیلہ - ورم کبد - قروح معدہ و امعاء - انٹرک فیور - حصاۃ الکبد سدہ باب - ضرب و سقطہ بر مقام جگر -

معلوم ایسا ہوتا ہے - کہ انہضامی نالی میں کسی قسم کا زخم واقع ہوتا ہے - تو ریم پیدا کرنے والے جراثیم قرح کے راہ عروق ماساریقا میں جذب ہوجاتے ہیں - اور وہاں سے ورید باب کے راہ جگر میں داخل ہوکر وہاں اپنا موذی اثر پیدا کر دیتی ہیں - چنانچہ دبیلہ کے ریم کے اندر امیبا کالائے اور امیبا ڈسنٹری کثرت سے پائے جاتے ہیں اور اسی سبب

سے اطبا نے دبیلہ جگر کی دو قسمیں لکھی ہیں۔ ایک کو ٹراپیکل ابسس کہتے ہیں۔ یعنے اس قسم کا دبیلہ جو گرم ممالک میں ڈسنٹری کے بعد پیدا ہو جاتا ہے۔ دوسرا وہ دبیلہ جو دیگر مفصلہ بالا اسباب کا نتیجہ ہوتا ہے +

ڈسنٹری کا دبیلہ عموماً واحد ہوتا ہے۔ اور اکثر جگر کے دہنی زائدہ دلوب میں پشت کے رُخ واقع ہوتا ہے۔ دوسری قسم کا دبیلہ متعدد ہوتا ہے۔ اور کبھی جگر چھلنی کی طرح چھوٹے چھوٹے دبیلوں سے چھنا ہوا ہوتا ہے +

جگر کا دبیلہ کبھی چھوٹا سا ہوتا ہے۔ اور کبھی اس میں کئی پونڈ ریم جمع ہو جاتی ہے۔ دبیلہ کی ریم عموماً سیاہی مائل سُرخ رنگ کی ہوتی ہے اور شاذونادر اس کا رنگ زرد دیکھنے میں آتا ہے۔ ریم میں سے ایک خاص بو آیا کرتی ہے۔ اور اس کے اندر چھوٹی چھوٹی گٹھلیاں یا جھلیاں نکلا کرتی ہے +

انجام۔ دبیلہ جگر کا اگر جراحی عمل نہ کیا جائے تو پختہ ہو کر مادہ کسی مقام سے منفجر ہو جاتا ہے +

(۱) پہلو یا شکم پر سے جلد پھٹ کر باہر کی طرف خارج ہوتا ہے +

(۲) سشش میں۔ یہ سب سے اسلم راستہ ہے +

(۳) معدہ یا امعا میں

(۴) غشائے شش

(۵) پیری ٹونیم میں +

(۶) غشائے قلب میں +

علامات۔ یہ تعجب کی بات ہے کہ جگر جیسے عضو رئیس میں

ورم یا دبیلہ پیدا ہو۔ اور پھر مدتوں تک علامات خفیف اور بغیر تشخیص موجود ہیں۔ ایسے مریض کئی دیکھے گئے ہیں۔ جن کے جگر میں غالباً برسوں تک دبیلہ موجود رہا۔ مگر ان کو درد یا اور کسی قسم کی شکایت نہیں ہوئی۔ دفعتہً دبیلہ پھٹ گیا۔ اور بیمار مر گیا۔ اور مرنے کے بعد امتحان کرنے سے حقیقت معلوم ہوئی۔ اور جب علامات ہوتے بھی ہیں تو سردی لگ کر خفیف سا بے قاعدہ بخار آیا کرتا ہے۔ اور گاہ گاہ سردی اور جاڑا محسوس ہوتا ہے۔ رات کے وقت نہایت کثرت سے پسینہ آتا ہے۔ بدن کا رنگ زردی مائل اور ناتندرست ہو جاتا ہے۔ اشتہا نہیں لگتی۔ جی متلاتا ہے۔ قے آتی ہے۔ ویسے تو قبض رہتا ہے۔ مگر کبھی اسہال کی بھی شکایت ہوتی ہے +

جگر کے مقام پر وزن اور درد محسوس ہوتا ہے۔ اور داہنے کاندھے پر بھی درد کی شکایت رہتی ہے۔ پیٹ پر دبانے سے درد ہو گا۔ اور جگر بڑھا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ اور اس کے ٹھوس آواز نیچے کے رخ کو پھیل جاتی ہے۔ اور دبیلہ اگر جگر کی بالائی سطح پر جلد کے قریب واقع ہو تو چمڑا سرخ اور متورم ہوتا ہے۔ اور اس مقام پر کسی قدر ورم اور بڑھاؤ نظر آئے گا۔ دبلے لوگوں میں فم معدہ کے مقام پر جب وہ لیٹی ہوتی ہیں گھراؤ بنجاتا ہے جگر دبیلہ موجود ہونے کی صورت میں فم معدہ پر اور محدب بن جاتا ہے۔

ڈایافرام یا شکم پر وزن پڑنے سے سانس تکلیف سے آتا ہے۔ داہنے پہلو لیٹا نہیں جا سکتا۔ اور خشک کھانسی ہوتی ہے۔

اگر پشت پر سٹتھسکوپ لگایا جاوے تو کریپیٹیشن کی آواز سنائی دیگی - اور اس مقام پر ہاتھ رکھا جاوے تو متورم سطح کی رگڑ بھی محسوس ہو گی ❊

علاج - ابتدا میں وہی علاج کرنا چاہئے - جو امتلا اور التہاب کے بیان میں لکھا گیا ہے - جب دبیلہ بن گیا ہو تو پہلے اسپیریٹر کے ذریعہ سے دریافت کر لینا چاہئے کہ دبیلہ کونسے مقام پر ہے - اس کے بعد اس میں انٹی سپٹک طریق سے چیرا دیکر پیپ نکال دینا چاہئے ❊

کونین لوشن کی پچکاری سے دبیلہ کو چیرنے کے بعد دھونا بہت مفید ہوتا ہے ❊

آج کل بعض اطبا کی رائے ہے کہ اگر اپیکاک متواتر کچھ عرصہ تک دیا جائے تو التہاب کبد میں ریم کبھی نہیں بنتی ❊

چہارم - البومینائڈ یا امیلائڈ ڈیجنریشن اجنائے جگر میں شکر ہی تغیر واقع ہو جاتا ہے ❊

اسباب - ہڈیوں کی بیماریاں جن میں عرصہ دراز تک ورم رہے - یا پیپ خارج ہوتی رہے - مثلاً پاٹس ڈزیز آف سپائین - حدبہ - رکٹس - اعوجاج عظام - سل - آبلہ فرنگ کہنہ سرطانات - مزمن ڈسنٹری اور ملیریا ❊

علامات - جگر میں بظاہر کوئی تکلیف نہیں ہوتی - فقط دہنے پہلو میں وزن اور بوجھ محسوس ہوتا ہے ❊ اور درد وغیرہ کچھ نہیں ہوتا جگر کو اگر ٹٹول کر اور ٹھوک کر امتحان کیا جاوے تو بہت بڑھا ہوا معلوم ہو گا - لیکن جگر کی سطح صاف اور ہموار ہوتی ہے - اور کنارے

حسب معمول ہوتے ہیں وہاں تو کسی طرح کا درد یا تکلیف نہیں ہوتی کبھی کبھی پیروں پر ورم ہوکر استسقا ہو جاتا ہے۔ مگر اس کا باعث جگر کی بیماری نہیں ہوتا۔ بلکہ وہ اصلی بیماری ہوتی ہے۔ جس کے باعث جگر میں تعظیم پیدا ہوتی ہے۔ طحال میں بھی اسی قسم کا ورم پیدا ہو جاتا ہے ؎

تشریحی تبدیلیاں۔ دیکھنے میں جگر بہت بڑھا ہوا اور چمکدار نظر آتا ہے۔ اس کی لچک جاتی رہتی ہے اور کسی قدر سخت ہو جاتا ہے۔ رنگت بھی پھیکی پڑ جاتی ہے۔ بلکہ زردی مائل ہو جاتا ہے اگر جگر کا ایک ٹکڑا کاٹ کر آیوڈین کے ساتھ اس کو رنگا جاوے تو ہیپٹک ورید کی شاخوں کے اردگرد بھورا یا سرخ رنگ پیدا ہو جائے گا۔

علاج۔ اصلی بیماری کا علاج کرنا چاہئے۔ اور تبدیل آب وہوا مالش و غذا وغیرہ سے عام اصول پر علاج کرنا چاہئے ؎

پنجم فیٹی لور۔ جرم جگر میں شحمی تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں ؎

اسباب۔ غذا کی بے اعتدالیاں۔ مچرب و مرغنات اور شراب کا زیادہ استعمال کرنا۔ ورزش کم کرنا اس قسم کی تبدیلی امتحاناً کتوں میں پیدا کی جا سکتی ہے۔ بطخوں اور راج ہنسوں کو زیادہ مچرب دانہ کھلایا جاتا ہے۔ اور چلنے پھرنے نہیں دیتے۔ بلکہ ایک مکان میں بند رکھتے ہیں۔ اس ترکیب سے ان جانوروں کے جگر عظیم اور مچرب ہو جاتا ہے۔ اس جگر سے پیٹی ڈا فوا گر طیار کرتے ہیں ؎

مزمن امراض سل۔ سرطان۔ ملیریا میں بھی جگر کے اندر چربی جمع ہو جایا کرتی ہے۔ علٰے ہذا القیاس جگر کے البومینائڈ ڈرنیز میں

بھی کچھ نہ کچھ چربی ضرور بنتی ہے - مرض لیوکیمیا میں جگر متورم ہوتا ہے - اور اس میں بہت سی چربی پائی جاتی ہے ؛

فاسفورس اور سنکھیا کے سمی اثر سے بھی اسی قسم کی تبدیلی دیکھنے میں آتی ہے ؛

بلحاظ تشریح جگر بہت بڑا ہو جاتا ہے - اس کی سطح صاف اور ہموار ہوتی ہے - دبانے سے گندھے ہوئے آٹے کی طرح نرم معلوم ہوتا ہے - کنارہ گول ہو جاتے ہیں اور اس کی رنگت زرد ہوتی ہے اگر چاقو سے ایک ٹکڑا کاٹ کر پانی میں ڈالیں تو ٹکڑا تیرتا رہتا ہے اور چاقو پر چربی کا داغ لگ جاتا ہے ؛

خوردبین کے ذریعہ ملاحظہ کرنے سے معلوم ہوگا کہ مچرب مادہ لوبیول یعنی روابیہ جگر کی اطراف میں جمع ہوگیا ہے ؛

علامات - دہنے پہلو میں وزن اور ثقل معلوم ہوتا ہے اور بائیں طرف آرام سے لیٹا نہیں جا سکتا - ہاتھ سے دبا کر ملاحظہ کرنے سے جگر متورم معلوم ہوگا - مگر اس کی سطح ہموار اور نرم اور کنارہ گول ہوئے ہوئے محسوس ہو سکتے ہیں - جلد کا رنگ سفید اور چکنا سا ہو جاتا ہے اور اس میں سے مچرب جیسی بو آیا کرتی ہے - کسی قدر قبض اور سوء الہضم کی شکایت رہتی ہے - اور دل کی حرکت کمزور اور بے قاعدہ ہو جاتی ہے - اور غش اور چکر آیا کرتے ہیں ؛

علاج - اسباب کو دریافت کر کے اس کا علاج کرنا چاہیے غذا - تبدیل آب وہوا - ورزش جسمانی کی نسبت عام قاعدہ پر ہدایات کرنا چاہیے ؛

ششم تعظیم الکبد۔ جگر کے اندر مختلف اقسام کے اورام اور دامیل پیدا ہو جانے سے بھی ہوتی ہے۔ جگر کے اندر کئی قسم کے دبل اور رسولیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ اور ان کے علامات اس بات پر مبنی ہوتے ہیں کہ دبل جگر کے اوپر یعنے محدب سطح پر یا مقعر یا نیچے والی سطح پر واقع ہوا ہے ✣

نیچے والی سطح میں باب۔ زہرہ اور مجاری زہرہ واقع ہے۔ اس کے علاوہ اس کا معدہ۔ اثنا عشرہ دہنے کلیہ اور اجوف سفلی سے بھی تعلق ہے۔ لہذا دبل کے سبب سے ان اعضا پر بیماری کے ابتدا ہی میں اثر پڑے گا۔ اور سدہ واقع ہو کر یرقان اور استسقا ہو گا اور قے آئے گی ✣

بالائی سطح کے قریب کوئی اس قسم کی اجزا نہیں ہوتی اس لئے یرقان وغیرہ اس صورت میں یا تو نہیں ہو گا۔ اور اگر ہو گا تو بہت عرصہ کے بعد ہو گا۔ اور وہ بھی اسوقت جبکہ مقعر جگر کی غدودوں میں دبل کا اثر پیدا ہو جائیگا۔ لیکن چونکہ جگر کی محدب سطح جلد کے قریب واقع ہوئی ہے۔ اس لئے جگر کا ورم اور تعظیم بہت جلد نمودار ہو جاتی ہے

مفصلہ ذیل دامیل جگر میں پائے جاتے ہیں ✣

(۱) آبلہ فرنگ کبد کا۔ یہ متعدد ہوتے ہیں اور آبلہ فرنگ کے علامات دوسرے اور اعضا میں بھی موجود ہوتے ہیں ✣

(۲) ٹیوبرکل کبد۔ یہ ٹیوبرکل کسی اور مقام میں پہلے پیدا ہونے کے بعد ہوا کرتا ہے ✣

(۳) ایکانیو کاکس۔ حب القرع کا بیضہ اگر حیوانی مہماندار کے

جسم میں داخل ہونے کے بغیر معدہ انسان میں داخل ہو جائے تو جگر اور دوسرے مقامات میں پہنچکر کسی جا پہ اپنا مسکن بنا لیتا ہے اور اس کے خراش سے ایک کیسہ بن جاتا ہے۔ جس کے اندر پانی کی طرح مواد جمع ہو جاتا ہے ❖

ان کیسوں کو ٹھوکنے سے ٹھوس آواز سنائی دیگی اور ہلانے سے ان میں تموج پایا جائیگا ❖

(۴) دوسرے اور قسم کے محمود اورام جگر میں بہت کم دیکھنے میں آتے ہیں ❖

(۵) دمامیل خبیثہ میں سے سرطان اور سار کوما دونوں اقسام پائے جاتے ہیں ❖

اسباب۔ سرطان جگر عموماً ۴۰ برس کی عمر کے بعد دیکھا جاتا ہے۔ اور اکثر معدہ۔ امعا۔ رحم۔ پستان و چشم میں سرطان ہونے کے بعد ہوتا ہے۔ موروثی اثر بھی بیان کیا جاتا ہے۔ سنگ کبد سرطان کا پیش خیمہ گنا جاتا ہے ❖

علامات۔ جگر کی ورم۔ نہایت سخت گرہ دار ہوتی ہے۔ اور کبھی کبھی ان گرہوں میں ایسا معلوم ہوتا ہے کہ چاروں طرف ابھری ہوئی ہے اور بیچ میں اسکے گڑھا واقع ہوا ہے ❖

درد۔ کئی قسم کا بیان کیا جاتا ہے۔ جگر کے مقام پر تنگی اور کشیدگی یا سخت درد ہوتا ہے۔ اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ گویا کوئی جکڑ کر چبا یا کتر رہا ہے۔ یا جلا رہا ہے۔ کبھی یہ درد پشت و اطراف میں پیچھے کی طرف یا پیٹ میں پھیلتا ہوا محسوس ہوتا ہے ❖

سقوط اشتہا - قے - استسقا - اور یرقان ہوتا ہے - یرقان سیاہ ہوتا ہے - اور دائمی ہوجاتا ہے - بیمار بہت جلد کمزور اور منحنی ہو جاتا ہے - یرقان نہ بھی ہو تو رنگ سفید اور زرد ہو جاتا ہے - ناف کے دور پر سرطان کی گٹھلیاں بن جاتی ہیں - مختلف مقامات سے جریان خون ہوتا ہے - خاصکر معدہ امعاء یا جلد اور مناونذی کی غشاؤں میں سے عموماً بخار وغیرہ نہیں ہوتا - مگر کبھی کبھی خفیف سی حرارت ضرور ہوجایا کرتی ہے ÷

اس مرض کو جگر کی دوسری اورام سے باحتیاط تمام تشخیص کرلینا چاہئے ÷

یعنے الیوحی نائڈ - فیبلی لور - ہائڈیٹڈ - دبیلہ - ورم مرارہ - سرطان معدہ ولبلبہ و تزب - گردہ دسشش اور قولون ÷

علاج - سوا اس کے کہ علامات کا علاج کر کے مصیبت کو برداشت کرنے کے قابل بنا دیا جاوے - اس مرض کا کوئی علاج نہیں ÷

تصغیر الکبد - سرہوسس آف لور - ہیپٹیک ایٹرفی

یہ دو قسم کا ہوتا ہے ÷

(۱) اکیوٹ ییلو اٹرفی - یہ بہت نادر بیماری ہے - بیمار کو پہلے تپ آتا ہے - اور بدن کا رنگ زرد ہو جاتا ہے - بعد میں سے قے آتی ہے - سر میں درد ہو کر تشنج یا غشی پیدا ہو جاتی ہے - قبض ہوتا ہے - اور بول زرد رنگ کا آتا ہے اور اس میں لیوسین اور تائیروسین کثرت سے پائے جاتے ہیں - یوریا اور معدنی نمک

بالکل نہیں ہوتے ÷

جگر کے مقام پر دبانے سے درد محسوس ہوگا۔ اور جگر بہت چھوٹا ہو جاتا ہے ÷

حمیات حادہ۔ فاسفورس۔ سرمہ اور الکحل کے سمی اثر سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے ÷

علاج۔ کوئی خاص علاج مقرر نہیں۔ عام اصول پر علامات کا تدارک کرو۔

(۲) کرانک سروسس یا مرض تصغیر الکبد۔ نٹ مگ لور۔ جن ڈرنکرز لور۔ ہاب نیل لور ÷

اسباب۔ شراب نوری۔ مرچ۔ مصالحہ کا زیادہ استعمال۔ چاء زیادہ پینا۔ آتشک ÷

تشریحی تبدیلیاں۔ شروع میں جگر بڑا ہوتا ہے۔ بعد میں سکڑ کر چھوٹا اور سخت ہو جاتا ہے۔ اور اس کے اوپر چھوٹے چھوٹے دانہ یا گٹھلیاں بن جاتی ہیں۔ جگر کو کاٹیں تو غضروف کی طرح سے سخت لگتا ہے۔ اور کٹی ہوئی سطح جائفل کی طرح ہوتی ہے۔ بیچ میں زرد خط ہوتے ہیں۔ اور اس کے گرد سرخی ہوتی ہے ÷

ان تبدیلیوں کا باعث یہ ہوتا ہے کہ غلاف کبد جو ہیپٹک آرٹری کے ہمراہ جگر کے جرم کے اندر منتشر اور جاری ہوتا ہے۔ پہلے متورم ہوتا اور بعد میں سکڑ کے جگر کے جرم میں اختناق پیدا کر دیتا ہے اور جگر کے (لوبیلول) زوائد مختنق ہو کر شریانی خون سے محروم ہو جاتے ہیں۔ اور سوکھ جاتے ہیں۔ علیٰ ہذا القیاس وریدباب کے

عروق شعریہ جو جرم جگر کے اندر پھیلے ہوئے ہوتے ہیں۔ وہ بھی اسی سبب سے مختنق ہو جاتے ہیں۔ اور اس میں سدہ ہو کر عروق ماساریقا میں امتلا پیدا ہو جاتا ہے۔ معدہ اور امعا میں سے جریان خون ہوتا ہے بواسیر بن جاتی ہے۔ اور پیٹ میں استسقا ہوتا ہے۔ پیٹ کی وریدیں بھی ممتلا اور متشنج ہو جاتی ہیں ۔

چنانچہ اس مرض کے تین اقسام بیان کیئے گئے ہیں۔ اول تصغیر الکبد مع التعظیم (ہاپر ٹرافک سروس) دوم تصغیر مع تغیر شحمی سوم تصغیر خالص۔ مگر یہ سب اقسام درحقیقت ایک ہی مرض کے مختلف مدارج سمجھنا چاہیئے ۔

علامات۔ شروع میں بیمار کو صبح اُٹھتے وقت جی متلا کر کے قے آیا کرتی ہے۔ یا اسہال ہوتے ہیں۔ بھوک نہیں لگتی۔ قبض ہوتا ہے۔ آنکھیں آبگوں رہتی ہیں۔ اور ناک اور رخساروں کی رگیں ممتلی اور پھولی ہوتی ہیں۔ چہرہ پر رونق نہیں ہوتی۔ رنگ زرد اور سفید ہو جاتا ہے۔ یا یرقانی ہو جاتا ہے اور بیمار کمزور اور دبلا ہوتا جاتا ہے۔ قی الدم و بیراز الدم ہوتا ہے۔ بواسیر کی شکایت پیدا ہو جاتی ہے۔ شکم میں استسقا اور پیروں پر ورم آجاتا ہے ۔

جگر کے مقام پر شروع میں درد کی شکایت ہوتی ہے اور کساوٹ معلوم ہوتی ہے۔ امتحان کرنے سے جگر کا حجم چھوٹا ہوگا۔ اور اسکی سطح کھردری ہوگی۔ اور اس پر بلندیاں بنی ہوئی معلوم ہونگی ۔

علاج۔ اسباب کا تدارک کرو ۔ غذا۔ مسہلات۔ مقویات ۔ استسقا کے علاج کیلئے دیکھو صفحہ (جراحی عمل بھی آجکل کیا جاتا ہے ۔

امراض زہرہ - گال بلیڈر کی بیماریاں ؛

(۱) ورم - انفلامیشن ؛

اسباب - سردی لگ جانا - ٹائفائڈ فیور - ورم و قروح معدہ اثنا عشری - سنگ کبد ؛

علامات - دہنی طرف دسویں پسلی کے مقام پر درد اور ورم ہوتا ہے - تپ ہو جاتا ہے - اگر مجاری کبد بھی متورم ہوں تو یرقان ہو جاتا ہے - اگر منفذ زہرہ میں سدہ ہو تو اس کے اندر صفرا جمع ہو کر ایک نرم سا ورم بن جائے گا - جو سانس لینے کے ساتھ اوپر نیچے ہوتا رہتا ہے - اس ورم کا رخ نیچے ناف کی طرف ہوتا ہے ؛

علاج ماؤف مقام پر سینکنا چاہئے - یا پولٹس لگانا چاہئے اگر منفذ زہرہ مسدود ہو گیا ہے - تو جراحی عمل کرنا ضروری ہے -

(۲) انطباق منفذ زہرہ ؛

(۳) زہرہ متورم ہو کر باہر کے رخ کو پھٹ کر ناسور بھی بن جاتا ہے - اور یا پھٹکر پریٹونیم امعا یا معدہ کے اندر صفرا خارج ہو جاتا ہے ؛

(۴) دیامیل زہرہ - مختلف اقسام کے ڈمل بھی اس میں پائے جاتے ہیں ؛

(۵) گال سٹون - سنگ صفراوی - حصاۃ الکبد ؛

اسباب - دائمی قبض - زیادہ کھانا اور کم ورزش کرنا - ورم زہرہ یہ مرض عورتوں کو زیادہ ہوا کرتا ہے ؛

علامات - اس قسم کے مریضوں کو ہمیشہ قبض سوء ہضم و نفخ وغیرہ کی شکایت رہا کرتی ہے - مگر جب تک سنگ زہرہ کے اندر رہتا ہے - درد وغیرہ کچھ محسوس نہیں ہوتا - زہرہ سے خارج ہو کر جب مجاری زہرہ میں اترتا ہے تو درد ہوتا ہے جس کا نام بلیری کالک یا قولنج کبدی ہے ٭

یہ درد داہنی طرف سے شروع ہو کر فم معدہ اور ناف کی طرف پھیل جاتا ہے - اور داہنے کاندھے میں بھی ہوتا ہے - بیمار درد کے مارے لوٹتا ہے چلاتا ہے - اور پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے - قے ہوتی ہے اور تشنج ہو کر بیہوش ہو جاتا ہے - نبض بطی ہو جاتی ہے - اگر سنگ مجاری جگر و امعا کے اندر اٹک جاوے تو یرقان پیدا ہو جائیگا - عام طور پر درد پانچ چھ گھنٹہ تک رہتا ہے - جب سنگ امعا کے اندر اتر جاتا ہے - تو درد اور دیگر علامات میں تخفیف ہو جاتی ہے ٭

یہ بات یاد رکھنی چاہیئے - کہ یرقان دو صورتوں میں ہو سکتا ہے ٭

مجاری صفرا
ا
ب
امعا
جگر
ج
زہرہ

اخراج صفرا کی تین نالیاں ہیں (۱) مجاری کبدی جس کی راہ صفرا جگر میں سے خارج ہوتا ہے (۲) مجاری زہرہ - اس نالی کے راہ صفرا جگر میں سے زہرہ کے اندر خزانہ ہونے کے لئے جاتا اور حسب ضرورت زہرہ میں سے خارج ہوتا ہے (۳) وہ نالی ہے جسمیں دونوں نالیاں جا کر کھلتی ہیں - تو ظاہر ہے کہ اگر فقط زہرہ کا

منفذ مسدود ہو جائے تو صفرا جگر میں سے پیدا ہو کر زہرہ میں جانے کے بغیر سیدھا امعا میں خارج ہوتا رہے گا۔ اور یرقان نہیں ہوگا۔ اگر دوسری دو نالیوں میں سے کوئی مسدود ہوگئی ہو تو اس صورت میں یرقان پیدا ہوگا۔ مگر سدہ تام ہونا چاہیئے۔ کیونکہ بعض اوقات سنگ نوکدار ہوتا ہے۔ اور صفرا کے گذرنے کے لیے کچھ نہ کچھ راستہ باقی رہجاتا ہے ✣

سنگ کبدی کے بیماروں کو قولنج گاہ گاہ ہوا کرتا ہے اور قولنج کے وقت جاڑا دیکر زور سے بخار بھی ہو جایا کرتا ہے۔ سنگ امعاء کے اندر خارج ہو کر براز کے راہ نکل جاتا ہے ✣

کبھی کبھی بہت سے سنگ جمع ہو کر احتباس براز میں پیدا کر دیتے ہیں یا ان کے خراش سے امعاء کی اندرونی سطح متقرح ہو جایا کرتی ہے ✣

سنگ کبد کی کیمیاوی ترکیب یہ ہوتی ہے کہ اس کے مرکز میں تو میوکس ہوتا ہے اور میوکس کے گرداگرد کولیسٹرین کی تہ بہ تہ جمع ہوتی ہے۔ اور رنگ صفرا بھی ہوتا ہے۔ سنگ کبدی ہمیشہ پہلو دار ہوتے ہیں۔ گول نہیں ہوتے۔ اور اگر ان کو سکھا کر پانی میں ڈالا جاوے تو وہ تیرتے رہتے ہیں ✣

علاج قولنج کی حالت میں مسکنات افیون۔ نارخیا بیلاڈونا دو پہلو کو گرم پانی سے سیکو اور اسپرلوپلٹس لگاؤ ✣

جب درد نہ ہو ان اوقات میں قبض اور سوء ہضم کا مناسب طور پر تدارک کرنا چاہیئے۔ کہتے ہیں کہ روغن زیتون اور روغن تارپین۔ سنگ کبد کو حل کر دیتا ہے ✣

معدنی آب کا استعمال کرنا بھی بہت فائدہ دیتا ہے ✤
اگر سنگ خارج نہ ہو اور ورم زہرہ کی علامات پیدا ہو گئی ہوں
تو جراحی عمل کرنے کی ضرورت ہوتی ہے ✤

امراض کبد

یونانی

(۱) سوء مزاج علامات حارۃ۔ عطش شدید۔ شہوۃ قلیلہ والتہاب۔ الضیاع البول والتصرر بالمسخنات البرودۃ۔ بیاض الشفتین واللسان وقلۃ العطش وبیاض القارورۃ وفساد اللون وجوع مفرط الیبوسۃ یبس الفم والعطش ودقت البول وصلابۃ النبض ونحافۃ البدن الرطوبۃ تھبج الوجہ والعین ورطوبۃ اللسان وتراھل لحم الشراسیف وقلت العطش ✤

(۲) ضعف الکبد۔ اکثرۃ عن سوء المزاج ساذج او سادی ویعرف الضعف بحدوث الضرر فی افعالھا من غیر علامتہ ورم او دبیلۃ۔ لون المکبود فی الاکثر یمیل الی صفرۃ وبیاض وقد یکون عند افراط البرد ویلزم فی الاکثر وجع لین نفوذ الغذاء فان کان الضعف فی الجاذبۃ فقط

فان کان فی الماضمۃ کثرۃ المائیۃ فی الدم وکان ما یصل الی الاعضاء غیر منھضم وابیض لون البول فالبول علی الماضمۃ اول والبراز علی الجاذبۃ۔ فان کان فی الماسکۃ لحم ورم ثقل یحس عند امتلاء الکبد غذاً ونقص الھضم بقدر تحیل الماسکۃ

وان كان فى الدم فحمرة قلّ تميز السوداء والصفراء والمائية عن الدم وقلّ صبغ البول والبراز علامة الحاجة الى القيام ونقصت شهوة الطعام - ويستدل على سوء المزاج المضعف بعلامات الامزجة

(سدد) سدد الكبد اكثر حدوثها عن الحركة عقيب الاغذية خصوصًا الغليظة واللزجة وان كانت مع ذلك حارة سريعة النفوذ الى الكبد - اما الشراب الحلو فانه وان كان يفتح سدد الكائنة فى الرية فهو يسدّ الكبد بسرعة نفوذه لان الشراب ماء وشدة جذب الكبد له لانه حلو ومجارى الكبد ضيقة فيصل اليها غليظًا فجاجة فيسدّد - اما الرية فمجاريها متسعة ووصول الشراب اليها بعد نضجه - اما من جهة الكبد على مجاريها الضيقة وبعد هضمه واما من المسام الحاجز بين المرئ والقصبة الرية وهى ضيق جدًا قد تحدث السدد عن المأكولات الفاسدة كالطين والفحم وعن فاكهة الشديد القبض - قد تحدث عن الاخلاط اما الكثرتها او لغلظها او للزوجتها ۞

اكثر السدد فى الجانب المقعر لما يصل لى المحدب يكون قد صفى الا ان عروق اوسع ويلزم السدد كثرة البراز ولينه وان كان كيلوسًا وثقل فى الجانب الايمن وهزال ويخالف السدد الورم - فان الثقل يكون فى السدد اكثر وعنه مختص بموضع من الكبد ولا يكون معهما حمى ولا وجع الا اكثر لا يظهر بالحس ولم تتغير السحنة كثير تغير واكانت السدد فى المقعر كان معظم الثقل فيما سافل وان كانت فى المحدب كان معظمه فى الكبد ۞

(۴) سدد و ماساریقا — علامت تمدد و ثقل در معدہ و جائے مقعر کبد میل بکیلوسی
بود و آثار سدہ کبد و آماس و ضعف معدہ نباشد و بدن بکاہد و ناتوان گردد

(۵) التخمۃ الکبد — یدل علیہا عدم الثقل والوجع التمددی
لضعف الہضم او بغلظ الماکول ۔

(۶) شرقۃ الکبد — وجع شدید ظاہر مے شود وقتیکہ ناہار یا بعد ریاضت
قویہ یا بعد گرم شدن بدن از حرکت و برآمدن از حمام آب لغایت سرد
نوشیدہ شود — آب فی الفور بجگر رسد قبل از آنکہ از حرارت معدہ گرم
شود — این مرض سریع الزوال است !!

(۷) ورم الکبد — چہار قسم است — دموی — سوداوی — بلغمی —
و صفراوی ویفرق بعلامات الامزجۃ ۔

(۸) دبیلۃ الکبد — این بیشتر در عقب ورم گرم افتد — علامات
تپ و درد — تشنگی — ذہاب شہوت — سرخی رو — حرقت کبد شدید
بعد از خفتن بر پشت — و ہرگاہ مادہ تمام گرد آید — و پختہ بشود — ہمگی
اعراض رو بخفت آرند — و نشان انفجار — قشعریرہ ناقص بدن سبکی کہ چہ
مادہ کہ از جگر برآید از چہار حال بیرون نباشد — اسہال — قے — ادرار —
یا بجانب فضائے جوفے کہ مابین مری و امعاست مستفرغ گردد ۔

(۹) تشنج الکبد — حرقت و سوزش جگر ۔

(۱۰) خفقۃ الکبد — جگر مے طپد تحریک اختلاجی متحرک شود —
دائمی و تمددی در جگر پدید آید و مسامے عرق کند جنبش تہ کبد است

(۱۱) حصاۃ الکبد — علامات — ہرگاہ طعام در معدہ ہضم شود و صفوت
کیلوس بسوے جگر میل نماید قے عارض گردد — و قلق و درد در جگر باشد —

و در بعض اجزاے جگر صلابت ملموس شود۔ و ہرگاہ فصد کنند۔ در خون چیزے شبیہ برمل دریابند۔ قال السدیدی۔ انی وجدت فی دمی رملاً کثیراً بفصلة وامتحنتة فوجدته رملاً وکنت احد ھذہ العلامات فی کبدی فاتقنت ان الرمل یتولد فیه !!!

(۱۲) تصغر الکبد بعضے مردم بسببے از اسباب جگر خورد باشند۔ چنانچہ ممکن است کہ بمقدار کلیہ بود۔ پس ہرگاہ غذا بیشتر از معتاد خوردہ شود۔ بواسطہ صغیر حجم صفوت کیلوس در وے نگنجد و احداث سدد و الام و تمدد و ثقل نماید۔ وبدان سبب قوے وے ضعیف شود و ہضم وے مختل گردد و باشد کہ بہ ذرب و اختلاف انجامد۔ و علامت ایں مرض آنست کہ گرانی و باد و شدت نفخ در جگر اکثر پدید آید۔ و غذا اگرچہ معتدل المقدا خوردہ شود گرانی آرد بر جگر و ضعف بدن و کوتاہی انگشتان در اصل خلقت و باریکی رگہا بر آں گواہی دہد ؞

اسہال معدی ذرب و خلفہ = اسہال معدی ذرب = طعام ہضم شود۔ لاکن پیش ازانکہ ہمہ تن را از وے بہرہ رسد منطلق	(۱) سوء المزاج بارد رطب در معدہ عارض شود۔ علامت۔ تشنگی و حرقت نشود و طعام چوں خوردہ شود بسرعت برآید جہت قصور ہضم و ضعف ماسکہ (۲) بلغم بسیار در معدہ گرد آید۔ علامت آب دہن بسیار باشد و بلغم یا طعام مختلط برآید در اسہال و قے طعام اندر معدہ کمتر متغیر شود ؞ (۳) رطوبات لزجہ فعل معدہ را تباہ گردانند۔ علامت غذا بمجرد ورود در معدہ بسوے امعاء منحدر گردد خصوصاً بعد حرکت ؞

گردد بالاتصال وکثرالرطوبت شود ٭	(۴) مرہ صفرا بر معدہ ریزد۔ علامت التہاب وعطش و صفرا در اسہال باتپ یار بود ودر عقب حمیات محرقہ صفراویہ مے باشد ٭ (۵) سودا بسیار از سپرز ریزد۔ علامت گرسنگی بسیار شود۔ ولذع وحموض بر معدہ محسوس گردد۔ و تسکین نباشد ٭ (۶) بثور وقروح طبقہ داخلیہ معدہ وامعاء۔ علامت چوں طعام خوردہ شود لذاع احداث نماید خصوصاً اگر حامض وحلو باشد ٭ (۷) نزلہ فرود آید از دماغ بر معدہ از طریق حنک۔ علامت بعد از خواب طویل اسہال افتد بدفعات متوالیہ (اسہال دماغی)
خلفہ = طعام بیر سبیل معتاد ور ناایستد۔ واستطلاق گاہے از سرعت بود وگاہے بر بطو وگاہے بدفعات کثیر	(۸) رداءت غذا۔ ایں از چند گونہ مے شود ٭ (۱) مقدار۔ غذا از مقدار زیادہ خوردہ شود ٭ (۲) کیفیت۔ لطیف وسریع الاستحالہ شد مثل شیر وماہی یا منزلق بود مثل الو۔ یا بد بو دار وبدمزہ باشد کہ طبع از استکراہ او از ہضم مندفع گردد۔ یا نفاخ ومولد ریاح باشد (۹) امتلاء بدن وعروق وقلت تحلیل۔ علامت بیمار پر گوشت وپر قوت باشد فضلہ منہضم وکثیر الرطوبت

وگاہے بدفعات قلیل وگاہے منہضم باشد۔ وگاہے نباشد سبب ایں مرض چند گونہ میباشد۔	وکثیر المقدار بر آید ؛ (۱۰) ضعف جگر۔ علامت۔ بدن روز بروز لکاہد۔ و لاغر شود ورگہا بدن خالی و بیخون نماید ورنگ بدن مائل بسپیدی یا زردی باشد۔ و اسہال اکثر بے شکست باشد یا بہضم (۱۱) دور البطن یا اسہال دوری۔ سبب آنکہ فضلہ در عضوے واحد چوں اعور و بطون دماغ۔ قعر معدہ و کبد و سپرز یا در عضو کثیر چوں عروق دقاق جمع آید بتدریج مانند مادۂ حمیات دائرہ و ہرگاہ عضو ممتلے گردد مندفع گردد از انجا بسوے امعاء و مستفرغ مے گردد ؛ (۱۲) سدہ کہ در حد اول واقع شود۔ ایں رگہا از باب کبد منشعب شدہ است و در جرم کبد منتفرق گشتہ ؛ (۱۳) ذہاب خمل معدہ سببش خلط اکل بر معدہ ریزد یا ورم گرم مثل فلغمونی یا حمرہ عارض شود۔ یا از باعث تناول سموم حارہ ؛ (۱۴) بشرب ادویہ مسہلہ ؛
اسہال جگری	(۱) قیمی یا ریمی۔ کہ از انفجار دبیلہ جگر (۲) غسالی سببش ضعف جگر۔ ایں ہیچو آبے بود کہ دروگوشت شستہ باشند ؛
قیام الکبد	(۳) این را ذوسنطاریا کبد گویند۔ یہ کئی اسباب سے واقع ہوتا ہے ؛ (۱) نزف معتاد مثل طمث۔ رعاف و بواسیر

	باز الیستد ÷
	(۲) عضو کلان منقطع شود و خون که به تغذیہ وے بود رجوع القہقری نمودہ بجگر باز پس شود و جگر آنرا با معا مندفع سازد ÷
اسہال جگری = قیام الکبد	(۳) تفرق اتصال در جگر افتد از افجار ورم گرم امتلاء۔ ضربہ۔ وسقطہ ÷
	(۴) صفراوی۔ در وقت خلاء معدہ واقع شود۔ وچوں غذا تناول کند ساکن گردد ÷
	(۵) صدیدی (زرد آب) سبب وے احتراق خون صرف است در جگر ÷
	(۶) غائطی۔ وقتیکہ قبل از استحال نضج منفجر شود۔ / سدہ در جگر باشد بکشاید / احتراق مفرط در کیموس — خون مزمن گردد در اکثر امر منجر میشود سحج امعاء
اسہال معوی = زلق الامعا	(۱) در سطح درونی رودہ شور پیدا شود از کثرت صفرا۔ علامت برآمدن طعام است غیر منہضم باندکے ہضم یافتہ۔ ہر چوں کہ باشد با زرد آب رقیق آید وبہنگام گذشتن بیرزودہ وجع احداث نماید وغلبہ تشنگی وتلخی دہان وخشکی زبان وگزیدن مقعد وقت خروج براز واحساس سوزش در امعاء و تصاعد وسے بردوسے وسر ÷

	(۲) بر سطح بیرونی روده بثور پدید آید۔ علامت وغدغہ ولذع در احشا پدید آید وطعام غیر منہضم بر آید۔ و وجع مختلف باشد۔ گاہے فوق ناف گاہے زیر ناف وگاہے در پہلو۔ صدید یعنے آب زرد۔ و ایں قسم خارج نے شود ٭
اسہال معوی	(۳) رطوبت فاسدہ ہمیشہ در رودہ جمع شود۔ علامت بیروں آمدن رطوبات مذکورہ یا طعام غیر منہضم وقلت طعام در امعاء و حال معدہ نیک بودن اگر معدہ سالم بود ٭
زلق الامعا	(۴) سوء مزاج رطب سادہ بر امعاء افتد۔ قوت ماسکہ ضعیف گردد ٭
	(۵) خلط لذاع صفراوی بر امعا ریزد۔ علامت۔ بر آمدن صفرا در براز و حدوث لذع وخلش در مقعد ہنگام بروز ٭
اسہال دموی معوی	از کشادہ شدن رگہائے امعاء غلاظ۔ علامت در ہر قیام نخستیں غائط مختلط آید با خون وبعدہ غائط فقط آید وباوے ہیچ علامت بواسیر نباشد چوں درد مقعد وگرانی وخارش وغیرہ ٭ از کشادہ شدن رگہائے دقاق۔ علامت ہر بار اوّل غائط فقط بر آید وبعدہ مختلط با خون وآثار سحج چوں وجع ومغص خراط ونشان قیام الکبد ہیچ پیدا نبود

سحج = سطح اندرونی امعاء خراشیده شود۔

(۱) صفراویہ امعاء ریزد۔ علامت۔ تقدم سہال و عوارض صفراوی۔ وجع روده اسہال نخستین صفرا با خراط مختلط بر آید۔ بعده با خون۔ خراط و لزوجات۔ اگر سحج در امعاء علیا باشد نشان او درد بالائے ناف است وکرب و بیقراری و غلبہ تشنگی و بر آمدن خون و لزوجات شدید الاختلاط با براز و قلت نسبت وواد امعاء وشدت و خفت ایں عوارض بسبب قرب و بعد بر مکان سحج است از معده۔ اگر سحج در امعاء سفلی باشد نشان او درد ناف است و بر آمدن خون و خراط است پیش از براز ❖

(۲) بلغمی۔ بورقی۔ سطح روده را منجر اشد یا بر سطح امعاء بچسپد بشدت۔ علامت۔ تقدم اسہال بلغم۔ کثرت ریاح وقراقر و بر آمدن بلغم با خراط و خون و بودن وجع ثقل لازم کہ منتقل نشود۔ اسہال عقب نزلہ و زکام بیشتر افتد

(۳) سوداے محترق علامت پیچش دائمی وکرب شدید و بر آمدن سودا با خون و خراط و براز و رنگ ایں براز سیاه باشد وگاه باشد کہ غشی افتد از شدت درد۔ اگر سودا بر زمین افتد زمین بجوشد از شدت ترشی۔

(۴) ثقبل غلیظ و خشن۔ علامت۔ تقدم قبض و تناول چیز ہائے یابس و قابض و بر آمدن ثقل یابس ❖

(۵) خوردن ادویہ سمیہ (۶) خوردن ادویہ مسہلہ ❖

برآمدن ریم و مدہ از نفس امعا۔ این بردو گونہ است یکے آنکہ ورم روده ریم گردد و بر کند۔ دوم آنکہ سحج روده قرح شود۔ واین در امعاء دقاق باشد۔ یا در امعاء غلاظ ÷

زحیر = علة الدجاجیہ دراں حرکت روده مستقیم بود جہت دفع بر سبیل اضطرار کہ در ترک او اختیار نباشد و نمے آید با دیگر رطوبت مخاطیہ لزجیہ قلیل المقدار	(۱) رطوبت لذاع شود بر امعاء مستقیم۔ علامت۔ برآمدن لذاع با رطوبت مخاطیہ۔ و نفخ و قراقر۔ و قلت عطش و سوزش مقعد ÷ (۲) مادہ صفراوی۔ علامت برآمدن صفرا است و سوزش مقعد با حرارت و درد و تشنگی از آب سرد راحت یافتن (۳) ورم گرم در امعاء عارض شود۔ علامت۔ احتباس ضربان و وجع و ثقل است در اسفل کہ جایگاہ مستقیم است تپ و عسر بول (۴) زبل خشک در امعاء دقاق بند شود و علامت گرانی شکم دوام وجع و مغص و برآمدن ثفل خشک قلیل المقدار ہمچون نخود (۵) سردی مفرط بمقعد رسد یا طناً یا خارجاً۔ علامت۔ تشنج و تمدد مستقیم بعدم رسیدن سردی استراحت از آب گرم ÷ (۶) متاذی شود مقعد و معا مستقیم از برآمدن ثفل خشک و سخت بالواسطہ نشستن بر چیزے سخت زمان طویل (۷) در خلو معدہ و امعاء ترشی خوردہ شود ÷
مغص در امعاء	(۱) باد غلیظ در امعا محتقن شود۔ علامت۔ نفخ و قراقر۔ تمدد ے ثقل در شکم و با خروج باد و انتفاع یافتن ÷

پیچ پیچش	(۲) صفرا بر امعا آید علامت درد با سوزش و تشنگی و زردی براز و سوزش مقعد و قلت گرانی در روده ٭
	(۳) سوء مزاج گرم ساده در امعاء افتد۔ علامت شدت لذع والتهاب و تشنگی و گرانی و زردی در براز نابودن
	(۴) بلغم بورقی۔ علامت۔ برآمدن بلغم ست در براز و گزیدن مقعد هنگام خروج و بودن تشنگی کمتر بنسبت بصفراوی
	(۵) خلط غلیظ بلغمی در امعا بپیچد علامت کثرت ثقل و لزوم وجع است در یکجا و برآمدن بلغم لزج در براز ٭
	(۶) زبل خشک در روده بند بشود۔ علامت قولنج ثفلی
	(۷) ورم امعاء — قولنج ورمی
	(۸) بعد شرب ادویه مسهله پدید آید ٭

نفخ و قراقر امعاء۔ از خوردن اغذیه نفاخ میشود۔ از غذای کثیر المقدار باردی الکیفیت ٭

قولنج = مرض معوی اصولهم بعسر معه خروج ما	(۱) بلغم غلیظ زجاجی مختلط باشد با ثفل در اعور و قولون علامت۔ احتباس و وجع بشدت اطراف هر دو ساحل در دکند و قبل از حدوث قولنج سقوط اشتها و تخمه و تناول اطعمه غلیظ و برآمدن بلغم در ثفل و قلت خروج براز عارض شود و باد مطلق بیرون نیاید و نفخ پیدا کند۔ و چیزها شور و ترش دل نخواهد ٭
	(۲) باد غلیظ در طبقات روده بسته شود۔ علامت وجع مسلی۔ انتقال دارد۔ و نیامدن اروغ و بعدم تناول

سیخرج بالطبع ویعوی الوجع ویقل بخلاف الصداع

اغذیہ نفاخ - قراقر ہ

(۳) ورمی - ورم صفراوی بلغمی یا صلب سوداوی باشد علامت - تپ تیز و تشنگی و برآمدن رگہا و احتباس ثفل وجع وضربان در جایگاہ ورم وحدوث قولنج بتدریج و باید کہ درد عظیم بود و منفذ بول را تنگ سازد و بول حبس نماید

(۴) التوائی - این چند گونہ ہست (۱) رودہ بر خود پیچد - داین پیشتر و را عورا فتد (۲) بعضی رباطہا کہ رودہ بآنہا پیوستہ مربوط دارد گسستہ شود (۳) صفاق شق گردد و رودہ جائے خود گذاشتہ آن سو گراید - پس اگر این فتق صفاق قریب بانثیین باشد رودہ در کیس خصیتین میرود و آنرا فتق نامند - علامت قولنج قولنج بعد حرکت عنیف یا جستن بغتۃً پیدا شود و دردیکجا قائم باشد و در یک حالت بماند نتوو بلندی مراق از موضع عظم کیس

(۵) ثفلی - احتباس ثفل را نہ سبب است (۱) طعام بذاتہ خشک باشد (۲) قلیل المقدار (۳) حرارت و یبوست امعاء (۴) ازادرار یا اسہال یا تپ بسیار از بدن زائل شود (۵) تحلیل مائیت در بدن زیادہ شود (۶) حس امعاء تباہ شود از کثرت مخدرات - تسدد منفذ زہرہ (۸) اجتماع و تولد دیدان در امعاء (۹) ضعف قولون +

علامت - شدت تشنگی و التہاب الاحشاء و پیش از حدوث قولنج ثفل خشک بدبو و سیاہ مائل بسرخی وغیرہ +

(۶) صفراوی کہ مادہ صفرا در جوف معاد رآید +

(۷) مشارکی - از ورم مثانہ - گردہ - جگر - سپرز و حجاب رحم

(۸) ایلاوس - ترجمہ او یا رب ارحم است - و وے بدترین اقسام قولنج است ٭

موضع حدوث ایں مرض رودہ دقاق است و گاہ ابتدائً افتد باسبابیکہ در قولنج گفتہ شد و گاہ باشد کہ قولنج منتقل شود بایلاوس علامت - درد بالائے ناف واز پائین چیزے بر نیاید و بخقنہ نفع ظاہر نہ بود و تہوع و قے لازم باشد و آنچہ از قے برآید خالی از عفونت نباشد - بلکہ زبل محض باشد و از بدن وارو نع بوے بد آید ٭

حُصْر - قبض - کہ شکم قبض ماند زمانے طویل خواہ با درد - خواہ بے درد ٭

نوٹ - ادویہ کہ بالخاصیتہ خوردن آں انواع قولنج را سود دارد شوربائے بد ہد و گوشت او و خراطین خشک و کژدم بریان و شاخ گوزن سوختہ - یا کژدم بریاں شدید النفع است - و اگر خرالذیب کہ از خوردن استخوان حاصل شدہ باشد بگیرند - و باشراب یا ءالعسل آمیزند و بلیسد - نفع عجیب باشد - اما معرفت سرگیں گرگ کہ از خوردن استخوان حاصل شدہ باشد آنست کہ سپید محض باشد و ازیں سرگیں آنچہ بد ژوک و حالہ مطروح بود لغایت ستودہ باشد کہ دریں سرگیں گرگ استخوان صحیح یابند و وے لغایت عجیب الاثر است و در خواص ایں استخوان آوردہ اند کہ تعلیق وے از خورہ لنش نافع تر است - در گلو آویزند یا بہ کمر بہ بندند !!!

"خون و امراضِ خون"

"وَمَنْ اَرَادَ اَنْ یَّکْتَالَ بَارِیْ تَعَالیٰ
بِمِکْیَالِ الْعَقْلِ فَقَدْ ضَلَّ ضَلَالاً بَعِیْداً"

رازی

خون

انسان نے تجربہ سے معلوم کر لیا ہے کہ مال تجارت و بار ہائے گراں کو پانی کے ذریعہ کشتی اور جہازوں پر حمل و نقل کرنا آسان ہوتا ہے اور سستا ہوتا ہے ۔

اسی وجہ سے بڑے بڑے شہر دریا کے کناروں پر تعمیر کئے جاتے ہیں۔ مال تجارت کی ساخت اور تیاری کے لئے کارخانے بھی دریا کے آس پاس ہی بنائے جاتے ہیں۔ تاکہ ایک تو اجناس روئی۔ اون۔ چمڑا۔ وغیرہ کارخانوں میں دریا کی راہ آسانی سے لایا جا سکے۔ دوم تیار شدہ مال دور دراز مقامات میں سہولت سے لیجایا جا سکے ۔

دریا کا قرب درآمد و برآمد تجارت اور سوداگری کے لئے بہت فائدہ مند ہوتا ہے ۔

علاوہ اسکے دریا کا پانی اور سیکڑوں کام میں آتا ہے۔ کھانا پینا۔

نہانا دھونا - آبپاشی - آب رسانی - شہروں کی صفائی اسی دریا کے پانی سے کی جاتی ہے +

بدن حیوان میں دورانِ خون کی بعینہٖ دریا کی مثال ہے +

خون حیوانی زندگی کا مایہ حیات ہے - اس کے بغیر حیوانی زندگی کسی صورت میں قائم نہیں رہ سکتی -

حیات حیوان کے اقتصاد میں خون کا مقدم فعل مایحتاج حیات کو بدن کے ایک حصّہ سے دوسرے حصّہ میں حمل ونقل کرنا ہے +

جو کھانا ہم کھاتے ہیں معدہ کے اندر جا کر تحلیل ہو جاتا ہے ہضم ونضج کے در حقیقت یہ معنے ہیں کہ غیر حل شدہ کثیف غذائیں تحلیل کردی جاتی ہیں اور پانی میں حل ہو کر لطیف اور سیال صورت اختیار کر کے جا بجا آسانی سے حمل ونقل ہو سکتے ہیں +

ہمارے بدن کا کوئی حصّہ ایسا نہیں جس میں خون کی رگیں موجود نہ ہوں اور جہاں پر خون کی ترشح اور آبپاشی نہ ہوتی ہو - بال - ناخون اور غضاریف جو بظاہر رگوں سے خالی اور محروم نظر آتے ہیں - ان سب کے حوالی اور جڑوں میں باریک باریک رگیں ضرور ہوتی ہیں جن میں سے عرق نکل نکل کر جذب ہوتا رہتا ہے اور ان کی تربیت کرتا رہتا ہے -

آکسیجن اور تازہ ہوا شش میں داخل ہوتی ہے - اور وہاں سے خون کے اندر جذب ہو کر تمام بدن میں دورہ کرتی رہتی ہے اور حسب ضرورت سب اعضا کو تقسیم ہوتی رہتی ہے +

اعضا کے تحلیل شدہ اجزا - فضلات اور ردی مادہ جو انقضائی طور ترتیبی وظائف کے دوران میں پیدا ہوتا رہتا ہے وہ بھی اسی ندی میں

چھینک دبا جاتا ہے۔ جب خون دور کرتا ہوا ان مقامات میں پہنچتا ہے جہاں پر صفائی کا محکمہ واقع ہے۔ تو یہ فضول مادہ نکالکر فوراً خارج کردیا جاتا ہے ✤

اس کے علاوہ ہمارے بدن میں داخلی تجارت کے بھی بہت سے کارخانے موجود ہیں۔ ان کارخانوں میں وہ نفیس اجناس تیار ہوتے ہیں جن کی خود وہاں کے رہنے والوں کو ضرورت ہوتی ہے۔ ان کے لئے سامان بھی خون میں سے لیا جاتا ہے ان اجناس کی مثال ہے وہ مختلف رطوبات جو معدہ جگر اور دیگر مقامات میں تیار ہوکر غذا کی تحلیل اور نضج کرتے ہیں ✤

زندگی کی حالت میں ہمارے بدن کا تنور ہر وقت گرم رہتا ہے۔ اس کی گرمی سے خون بھی گرم ہو جاتا ہے۔ مختلف اعضا کے افعال اور وظائف کے سرانجام کے لئے ایک خاص درجہ حرارت کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس لئے گرم خون ہر وقت ان میں دورہ کرتا رہتا ہے۔ تاکہ بدن کے سب حصّوں کی حرارت یکساں رہے۔ اور کم و بیش ہونے پائے اگر ایسا نہ ہوتا تو مختلف اعضا کی حرارت بھی مختلف ہوتی ✤

خون کی مقدار۔

جملہ خون کی مقدار مختلف اجناس حیوان میں مختلف ہوتے ہیں۔ مثلاً کتے میں لاش کے وزن کا ۷ فیصدی حصّہ خون ہوتا ہے۔ یعنے اگر کتے کا وزن ۳۶ پونڈ ہو تو اس کے اندر خون قریباً ۲½ پونڈ پایا جائیگا ✤

پرندوں میں خون کسی قدر زیادہ ہوتا ہے یعنے پرندہ کے جسم کے

وزن کا ۱۰ فیصدی حصہ خون ہوتا ہے۔

انسان کے بارہ میں بہت سے امتحان اور تجربوں کے بعد دریافت کیا گیا ہے۔ کہ خون کی مقدار از روے وزن ۵ فیصدی ہوتی ہے۔ اگر کسی شخص کا وزن ۱۰۰ پونڈ ہو تو اس میں صرف ۵ پونڈ خون ہوگا۔

خون کی مقدار دریافت کرنے کے دو طریق ہیں۔

(۱) زندہ حیوان کی کوئی بڑی سی رگ کاٹ دیجاتی ہے۔ اور جتنا خون ہوسکے اس میں سے نکال لیا جاتا ہے۔ حاصل شدہ خون کو ناپ لیتے ہیں۔

پھر پچکاری کرکے آب معطر کے ساتھ تمام رگوں کو اندر سے دھو ڈالا جاتا ہے۔ اور متواتر پچکاریاں کرتے رہتے ہیں تاوقتیکہ پانی رگوں میں سے بالکل صاف نکلے۔

رنگدار دھووَن کے پانی کو اصلی خون کے رنگ کے ساتھ ملاکر مقابلہ کرتے ہیں۔ اور اسی رگوں کے اندر والے خون کا اندازہ کر لیتے ہیں۔

(۲) دوسرا طریق یہ ہے۔ حیوان کو مارنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اس لئے یہ عمل انسان پر استعمال کیا جاسکتا ہے گو اس کے عملدرآمد کسی قدر پیچیدہ ہے۔

زندہ حیوان میں سے ایک مقررہ مقدار خون کی نکال لی جاتی ہے۔ اور اس خون میں جتنی آکسیجن ملی ہوتی ہے اس کو تلمبہ گار کے وزیعہ خون سے علیحدہ کرکے ناپ لیا جاتا ہے۔

اس کے بعد اسی حیوان کو ایک مقررہ مقدار [illegible]

استنشاق کے لئے دی جاتی ہے۔ یہ گاز تنفس کی راہ خون کے اندر جذب ہوجاتے ہے۔ اور اس کی یہ خاصیت ہوتی ہے کہ جتنی مقدار کاربانک اکسائیڈ کی خون کے اندر جذب ہوتی ہے اُتنی ہی مقدار آکسیجن کی خون میں سے خارج ہو جاتی ہے ÷

کاربانک اکسائڈ سونگھانے کے بعد پہلے کی طرح پھر خون کی اتنی ہی مقرر مقدار نکال لیجاتی ہے اور اس خون میں سے اکسیجن گاز بھی پہلے کی طرح تلمبہ گاز کے ذریعہ خون میں سے علیحدہ کر لی جاتی ہے۔ اب معلوم ہوگا کہ خون میں اکسیجن کی مقدار بہت کم ہوگئی ہے تو مقدار خون اس طرح معلوم ہوجائے گی ÷

$$\frac{\text{جتنی اکسیجن کم ہوگئی ہے}}{\text{جتنی اکسیجن پہلے موجود تھی}} \times 100 = \text{جملہ مقدار خون}$$

نقصان خون

خون کے نقصان کی مقدار کو مختلف انواع حیوان مختلف طور پر برداشت کرسکتے ہیں۔ انسان کے بارہ میں عام طور پر کہہ سکتے ہیں کہ اگر ایک ہی وقت میں جریان خون واقع ہو تو ۳ فی صدی یعنے سارے خون میں سے نصف سے زیادہ خون کھوکر بھی انسان زندہ رہ سکتا ہے اور اگر قلیل مقدار میں جریان ہوتا رہے تو ایک عرصہ دراز تک خون کا نقصان آدمی برداشت کرسکتا ہے۔ اور اس کی صحت میں کسی قسم کا خلل واقع نہیں ہوتا۔ مزمن قروح جراحتوں۔ حیض۔ بواسیر۔ نفث الدم کا خون مدتوں تک آتا رہتا ہے۔ مگر صحت میں کسی قسم کا نقصان نہیں ہوتا ÷

بہت زیادہ مقدار میں خون نکل جاتا ہے تو آدمی قلت یا عدم ادودیہ سے

نہیں مرتا۔ غذا کا ذخیرہ بدن میں انبار در انبار جمع رہتا ہے۔ ہمارے بدن کا ہر ایک حصہ فراغت اور وسعت کے اوقات میں اپنے پاس کچھ نہ کچھ تغذیہ کا سامان ضرور جمع کر لیا کرتا ہے تاکہ غذا نہ ملنے کے اوقات اور مشقت کے ایام میں بدل مایتحلیل ہو سکے ؛

اور بعض اعضاء ہمارے بدن میں ایسے بھی ہیں جن کا وظیفہ فقط تغذیہ کا ادخار اور جمع کرنا ہے۔ اور اس ذخیرہ میں سے وہ حسب ضرورت دوسرے اعضاء کو وقتاً فوقتاً تغذیہ کا سامان پہنچاتے رہتے ہیں ؛

تو نقصان خون کے اوقات میں ہونا اصل میں یہ ہے کہ رگیں اور بطون قلب خالی ہو کر سکڑ جاتے ہیں۔ اور ان کی تجاویف اور مجاری ایسے تنگ اور ضعیف ہو جاتے ہیں۔ کہ ان میں انبساط کی طاقت نہیں رہتی۔ اس کی وجہ سے دوران خون معطل ہو جاتا ہے۔ اور سامان تغذیہ کا حمل ونقل بھی موقوف ہو جاتا ہے۔ یعنے نقصان خون میں ضرر جو ہوتا ہے نقصان مقدار سے ہوتا ہے۔ نقصان اجزا سے نہیں ہوتا۔ قدرت کاملہ نے اس خطرہ سے بچانے کے لئے یہ انتظام کیا ہے۔ کہ خون کا نقصان ہو جانے کے بعد عارضی طور پر خون کی مقدار فوراً بڑھ جاتی ہے۔ تاکہ غذا کے حمل ونقل کا کام برابر جاری رہے ؛

خون کی مقدار اس طرح سے بڑھ جاتی ہے کہ تمام احشاء و غذا میں سے آبی جزو فوراً کھنچ کر عروق کے اندر چلی آتی ہے۔ اور خون کے جزو بن جاتی ہے۔ خون پتلا ہو جاتا ہے۔ مگر تاہم دور کر سکتا ہے۔ خون کے کثیف اجزا بعد میں پیدا ہوتے اور بنتے رہتے ہیں۔ یہی وجہ ہے۔ کہ جریان خون کے بعد پیاس لگا کرتی ہے۔ کیونکہ اعضا میں سے آبی اجزا

بکھر جاتے ہیں ÷

ہیضہ اور دوسری اسی قسم کی بیماریوں میں جب خون کے آبی۔ اجزا اسہال یا قے کی راہ خارج ہو جاتے ہیں تو بیمار کی بالکل وہی کیفیت ہو جاتی ہے۔ جو جریان خون میں ہوتی ہے نبض لطی اور خفیف ہو جاتی ہے۔ اور محسوس نہیں ہوتی آواز بیٹھ جاتی ہے۔ بدن کی حرارت کم ہو جاتی ہے۔ اور شدت کی پیاس لگتی ہے ÷

۱۶۱۶ء میں جب دوران خون دریافت کیا گیا تھا۔ تو بعض حکماء نے یہ خیال کیا کہ نقصان خون کا آسان علاج یہ ہے کہ مریض کی رگوں کے اندر کسی تندرست آدمی یا کسی حیوان کا خون لیکر منتقل کر دیا جاوے ÷

مگر بعد کے تجربہ نے اس امید کو پورا نہیں کیا۔ بلکہ نتیجہ اس کے برعکس ثابت ہوا ہے۔ اجنبی اور غیر مانوس خون جب رگوں کے اندر داخل کر دیا جاتا ہے۔ تو بجائے فائدہ کے اسے نقصان ہوتا ہے ÷

اس کا سبب یہ ہے کہ خون کے اجزا میں چھوٹے چھوٹے نقاط ہوتے ہیں۔ جن کا ذکر بعد میں آئیگا۔ یہ نقاط درحقیقت ننھے ننھے حیوان ہوتے ہیں۔ جب غیر جنس کا خون رگوں میں داخل کیا جاتا ہے۔ تو یہ ننھے ننھے حیوان آپس میں لڑ کر مریض کو نقصان پہنچاتے ہیں +

نقصان خون کے بعد اگر نمک کا ۷ء یا ۹ء فیصدی کا عرق تیار کر کے مریض کی رگوں میں داخل کر دیا جاوے تو اسی خون کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ اور نقصان خون کا علاج ہو سکتا ہے جو اس بات

کا ثبوت ہے۔ کہ ضرر زیاں مقدار سے ہوتا ہے۔ زیاں اجزاء سے نہیں ہوتا۔ اس اصول پہ ہیضہ جراحی عملوں اور جراحتوں کا جن میں زیادہ نقصان خون کا ہوتا ہے اس طریق سے علاج کیا جاتا ہے۔

نمک کا عرق تیار کر کے ۱۰۲ یا ۴ پائنٹ کے قریب وریدوں میں یا تحت الجلد داخل کر دیا جاتا ہے۔ احتیاط صرف اتنی کرنی پڑتی ہے۔ کہ عرق صاف اور مقطر ہو۔ اور اس میں کسی قسم کی کثافت ملی ہوئی نہ ہو۔ اور عرق کی حرارت خون کی حرارت کے برابر ہو۔ اور یہ بھی دیکھا جائے کہ عرق کے ساتھ ہوا رگوں کے اندر داخل نہ ہو جائے۔

خون کے خواص و کیفیت

خون کو بہیئت مجموعی اگر دیکھا جاوے تو سرخ رنگ کا رقیق عرق دکھائی دیتا ہے۔ جو بمقابلہ آب مقطر کے ۵۵۰ اور جہ وزن رکھتا ہے۔ پہلے یہ خیال تھا کہ خون شوریا الکلاین ہوتا ہے۔ مگر آج کل کی تحقیقات سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ خون نہ تو شور ہوتا ہے۔ نہ حامض۔ بلکہ نیوٹرل ہے۔ یعنے نہ شور ہے۔ نہ حموض۔ بلکہ اس میں دونوں کیفیتیں پائی جاتی ہیں۔ خون حیوان مفرد عرق نہیں ہوتا۔ یہ ایک نہایت پیچیدہ مرکب ہوتا ہے۔ خواہ اُس کو بلحاظ ترکیب کے دیکھا جاوے خواہ بلحاظ کیمیاوی اجزا کے۔

کیونکہ اگر تمام اعضاء کو خون سے تغذیہ ملتا ہے تو اس کی ترکیب میں وہ سب اجزا موجود ہونے چاہئیں۔ جن جن کے جسم کے

کے مختلف اعضاء کو ضرورت پڑتی ہے ٭

اگر خون کا تجزیہ کیا جاوے تو اس کے ہزار حصہ میں مختلف اجزا مفصلہ ذیل تناسب میں پائے جائینگے ٭

پانی = ۸۱۰ء۵ بحساب وزن
کثیف اجزا = ۱۸۹ء۵ ”
میزان = ۱۰۰۰ء۰ ”

خون کے کیماوی اجزا

کثیف اجزا

لون الدم = ۱۳۳ء۴
پروٹین = ۳۹ء۸ - فائبرنوجن - پیراگلابولن - سیرم البومن - نیوکلیوپروٹین - الیوگلامبولن وغیرہ ٭
شکر مفرد = ۱ء۰۹ - گلوکوز - گریپ شوگر - جیکورین - گلیوکورونک ایسڈ ٭
کولسٹرین = ۲ء۹۸ } یہ مچرب مادہ ہے جسکے ساتھ فاسفورس ملی ہوئی رہتی ہے ٭
لیکےستین = ۲ء۵۲ } نقاط الاحمر اور اعصاب میں پایا جاتا ہے ٭
دہنیت = ۱ء۶۳ } مچربات
فیٹی ایسڈ = ۱ء۹۵ }

(حاشیہ: پیپسین؟ / ... اجزا)

فاسفورک ایسڈ = ۰۵ء۴ ورسیٹنٹ نیوکلیں

معدنی اجزاء

سوڈیم	= ۳۶۷۵ء۰ - ماءالدم میں حل ہوتا ہے - بصورت سوڈیم کلورائیڈ
پوٹیشیم	= ۲۱۵ء۰ - نقاط الاحمر ÷
فولاد	= ۱۴۶ء۰ - لون الدم میں ÷
چونہ	= ۰۶۲ء۰ فاسفورک ایسڈ سے ملکر مرکب ہوتا ہے ماءالدم میں پایا جاتا ہے ÷
مگنیشیا	= ۰۵۲ء۰ - کاربونیٹ سلفیٹ ÷
کلورین	= ۹۳۵ء۲ - سوڈیم کے ساتھ ملکر ÷
فاسفورس	= ۹ء۰ - معدنی صورت میں ÷
یوریا	= ۱۵ء۰ - ماءالدم میں ÷

گاز

آکسیجن	= شریانی خون میں ۲۰۰ وریدی خون میں ۱۲۰ مکیالا ÷
کاربانک ایسڈ	= شریانی خون ۴۰۰ وریدی خون میں ۴۵۰ مکیالا ÷
نائیٹروجن	= شریانی خون میں ۱۰۷ء وریدی خون میں ۱۰۷ء

داخلی رطوبتیں - مختلف اقسام کے ÷

انضاجی جوہرات - جن سے محرب اور نشکریہ مادہ کا نضج ہوتا ہے پیپزنایہ

جراثیمی تریاق = گلاکوئیڈ وغیرہ دیکھو باب جراثیم و متعدی امراض ÷

خون کے مختلف اجزا کا بیان

خون کو اگر ایک مقدار میں ملاحظہ کیا جاوے تو بہ حیثیت مجموعی ایک متصل الاجزاء عرق نظر آتا ہے۔ مگر درحقیقت خون کے اجزا علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں۔ رگوں میں سے نکلنے کے ۳ و ۴ منٹ بعد یہ اجزا الگ ہونا شروع ہو جاتے ہیں اور خون بستہ ہو جاتا ہے سرخ جزو فالودہ کی طرح منعقد ہو جاتی ہے۔ اور ایک ہلکے سے پھیکے رنگ کے پانی میں تیرنے لگتی ہے منجمد حصہ خون کے نقاط ہیں۔ جو مادہ جمود یہ کی تاروں کے ساتھ الجھکر بستہ ہو گئے ہیں اور جو پانی علیحدہ ہو گیا ہے وہ عرق الدم ہے جس کے اندر تغذیہ بدن کا سامان حل ہو کر دور کرتا ہے تو خون کے مقدم دو جزو ہیں۔ ایک کثیف جزو جو نقاط الدم کی بنی ہوئی ہے۔ دوسری لطیف جزو جس کا نام ماء الدم ہے*

ماء الدم کا بیان

ماء الدم ۔ خون کے ایک ہزار حصہ میں ۵ و ۱۰ ۸ حصہ ہوتا ہے۔ خفیف مقدار میں ماء الدم بالکل سفید رنگ دکھائی دیتا ہے۔ مگر کثیر مقدار میں اس کا رنگ زردی مائل ہوتا ہے*

ماء الدم کے اندر شکریہ و دہنیہ و لحمیہ اجزا اور معدنی نمک حل ہوتے ہیں۔ اور اسی کے اندر وہ مادہ بھی ہوتا ہے۔ جس کے اثر سے خون جم جاتا ہے*

جمود الدم

رگوں میں سے نکلتے ہی خون جمنا شروع ہوتا ہے جب یہاں خون رکنے

کا یہ طبعی علاج ہے - ورنہ ذرہ سا زخم لگنے پر نقصان خون سے حیوان مر جاتا ۔

آدمی کا لہو رگوں میں سے نکلنے کے بعد ۴ یا ۵ منٹ میں جمنے لگتا ہے کثیف اجزا کی جم کر گٹھلی سی بن جاتی ہے جو ہلکی سی زرد پانی میں تیرتی رہتی ہے - رفتہ رفتہ یہ گٹھلی سکڑتی جاتی ہے اور جو پانی کے قطرات اس کے اجزا کے اندر منجذب ہوتے ہیں - اس میں سے نچڑ کر باہر نکل آتے ہیں - یہ عمل ۱۰ گھنٹے سے لیکر ۴۸ گھنٹہ میں جاکر مکمل ہوتا ہے ۔

اگر خون میں خود بخود جم جانے کی خاصیت ہے تو یہ عجیب بات ہے کہ زندگی کی حالت میں رگوں کے اندر خون نہیں جمتا - اس کی وجہ بعض حکما نے یہ بیان کی ہے کہ زندہ رگوں کے اندر ایک ایسی طاقت موجود ہوتی ہے - جو انجماد خون کیلئے مانع ہوتی ہے ۔

مگر یہ دلیل کچھ دلیل نہیں - کیونکہ اس کے معنے تو در اصل یہ ہیں کہ کسی سے سوال کیا جاوے کہ خون رگوں کے اندر کیوں نہیں جمتا - تو وہ جواب دے کہ بس نہیں جمتا ۔

دوسرے گروہ نے اس بے دلیل جواب کو مدلل بنانے کی کوشش کی ہے - ان اصحاب کے خیال میں رگوں کے اندرونی غشا میں سے حالت زندگی میں ایک قسم کی رطوبت پیدا ہوتی رہتی ہے جو انجماد خون کو معطل کرتی رہتی ہے - مگر مختلف قسم کے مشاہدات اور امتحانوں سے ثابت ہوتا ہے - کہ اس قسم کی کوئی رطوبت رگوں کے غشاؤں میں سے نہیں نکلتی ۔

انعقاد خون کا خارج از عروق مطالعہ اور ملاحظہ کرنے سے معلوم ہوتا ہے

کہ یہ ایک نہایت پیچیدہ اور ادق مسئلہ ہے - جو جو امتحانات و مشاہدات اس مسئلہ کے حل و تحقیق کے لئے اختراع کئے گئے ہیں- انکی تفصیل کا مشرح لکھنا علم و عمل طب کی کتابوں سے تعلق نہیں رکھتا- اظہار مطلب اور توضیح بیان کے لئے فقط اس قدر اجمالاً بیان کرنا ضروری معلوم ہوتا ہے کہ خون کے اندر ایک قسم کی جمانے والا مادہ موجود ہوتا ہے -جس کی تاثیر سے خون جم جاتا ہے ؕ

یہ مادہ زندگی کی حالت میں پختہ اور مکمل حالت میں نہیں ہوتا- اور اس کے نارس اور ناپختہ ہونے کے باعث سے رگوں کے اندر خون ہمیشہ سیال اور لطیف رہتا ہے ؕ

اس مادہ کا نام ام الجمود ہے اور جب یہ نضج پاکر سخت ہو جاتا ہے، اور خون کو جما دینے کے قابل بنا دیتا ہے تو اس کا نام مادۃ الجمود ہو جاتا ہے ؕ

تو سوال درحقیقت یہ ہے کہ ام الجمود کا مادۃ الجمود کیونکہ بن جاتا ہے- یعنے نامکمل مادہ ام الجمود خود بخود کیونکہ مکمل مادۃ الجمود بن جاتا ہے ؕ درحقیقت یہ تبدیلی خود بخود واقع نہیں ہوتی ؕ

اُمّ الجمود ایک اور جزو کا محتاج ہوتا ہے -جس کے عمل کے بعد یہ مادۃ الجمود کی صورت اختیار کر سکتا ہے - اس تیسری چیز کا نام جمود مایہ ہے ؕ

اب لطف یہ ہے کہ جمود مایہ خود ایک نامکمل چیز ہے - یا یوں کہو کہ وہ دو چیزوں کا مرکب ہوتا ہے- جب تک یہ دونوں اجزا موجود نہیں ہوتے جمود مایہ نہیں بنتا ؕ

جمود مایہ کے دو اجزا ہیں - ایک جز تو وہ ہوتی ہے - جو فقط رگوں کے کٹنے کے وقت بنتی ہے - یا اسوقت بنتی ہے جب بہت سے نقاط ابیض یا اعضا و احشا کے نقاط چوٹ یا ضرب لگ کر زائل ہوتے ہیں - یہ جزو گویا نقاط کی لاشوں ہیں، سے نکلتی ہے - اس کا نام جوہر جمودیہ ہے - (Thromlo kinase)

دوسری جزو چونہ ہے جو ہر وقت خون کے اندر موجود رہتا ہے - تو انعقاد خون تین درجوں میں جا کر واقع ہوتا ہے ؛

(۱) ضرب لگنے سے نقاط زائل ہوتے ہیں - اُن سے جوہر جمودیہ بنتا ہے - جوہر جمودیہ چونہ کے ساتھ ملکر جمود مایہ کو مکمل بنا دیتا ہے ؛

(۲) جمود مایہ مکمل ہو کر ام الجمود پر عمل کرتا ہے اور اس کو مادۃ الجمود بنا دیتا ہے ؛

(۳) مادہ الجمود بنتی ہے - خون منجمد ہو جاتا ہے کس لئے کہ جمنے والا مادہ خون کے اندر پہلے سے موجود ہوتا ہے - یعنے

جوہر جمودیہ + چونہ + جمود مایہ نا مکمل = جمود مایہ مکمل -

جمود مایہ مکمل + اُمّ الجمود = مادۃ الجمود -

مادۃ الجمود + مادہ خون = جمود الدم -

اس بیان سے ظاہر ہے کہ خون جمنے کے دو نہایت ضروری اجزا ام الجمود اور چونہ خون کے اندر ہر وقت موجود رہتے ہیں - اگر کمی رہتی ہے تو جوہر جمودیہ کی رہتی ہے جو صحت اور زندگی کی حالت میں نہیں پیدا ہوتا - فقط رگوں کے کٹنے یا نقاط کے ضائع ہونے کے وقت بنتا ہے ؛

اس کا ثبوت امتحانات اور مشاہدات سے مل سکتا ہے اور مختلف امراض کے علامات سے بھی مل سکتا ہے۔ ایک صاف شیشہ کے برتن میں تھوڑا سوڈیم اکسلیٹ کا عرق ڈالدیا جاتا ہے۔ اور حیوان کی رگ کاٹ کر خون کو اس عرق کے اندر بہنے دیا جاتا ہے۔ اس عرق کی تاثیر سے خون ایک مدت تک سیال حالت میں رہے گا۔ اور کبھی نہیں جمیگا ؛

سوڈیم اکسلیٹ کی یہ تاثیر ہوتی ہے کہ چونہ کے ساتھ ملکر ایک غیر محلل مرکب بنکر تہ نشین ہو جاتا ہے۔ جس وقت خون کو سوڈیم اکسلیٹ کے عرق کے ساتھ ملا دیا گیا۔ تو چونکہ خون کے چونہ کی جز سوڈیم اکسلیٹ کے ساتھ مرکب ہو کر نکل جاتی ہے۔ اس لیئے اس کے عدم موجودگی کے سبب خون میں انعقاد نہیں ہوتا۔ کیونکہ اگر اسے خون کے ساتھ تھوڑا اسا کلورائیڈ کیلسیم ملا دیا جاوے تو خون فوراً جم جاویگا ؛

جن بیماریوں میں نقاط ابیض اور رگوں کے اندرونی غشاؤں کے نقاط مرجاتے اور زائل ہو جاتے ہیں اور یا کسی اور وجہ سے غیر طبعی حالت اختیار کر لیتے ہیں۔ تو ان صورتوں میں حالت زندگی میں بھی رگوں کے اندر خون جم جاتا ہے۔ اس کو انعقاد الدم یا تھرامبوسس

٭ ان مشاہدات کا طب میں عملی طور پر فائدہ اُٹھایا گیا ہے۔ داخلی جریان خون روکنے کے لیئے واسع ۔ گردہ اور شش کی بیماریوں میں ہیموفلیا مین اور جراحی دستکاریوں میں کلورائڈ آف کیلسیم کو استعمال کیا جاتا ہے جس سے قوت انجمادیہ کو تقویت مل کر جریان خون بند ہو جاتا ہے ؛

کہتے ہیں ؂

یہ حالت ان جراحتوں اور زخموں میں واقع ہوتی ہے۔ جن میں موذی جراثیم رگوں کے اندر داخل ہو جاتے ہیں۔ جراثیم کے اثر سے وریدوں کے اندرونی غشا متورم ہو جاتی ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ بہت سے نقاط الدم وغیرہ نقاط ورم میں مبتلا ہو کر مارے جاتے ہیں اور ان کی لاشوں میں سے جوہر جمودیہ نکل کر خون کو منجمد کر دیتا ہے ؂

بعض اوقات یہ انعقاد بہت دور دور پھیل جاتا ہے۔ اور کبھی کبھی اس میں سے ایک چھوٹا سا ٹکڑا ٹوٹ کر بہتا ہوا بہت دور چلا جاتا ہے اور شش یا دماغ کے باریک باریک عروق شعریہ میں اٹک کے عروق میں سدہ پیدا کر دیتا ہے۔ اس ٹکڑے کا نام اصطلاح میں ایمبولس ہے ؂

مادۃ الجمود کو خون میں سے اس طریق سے نکال سکتے ہیں کہ رگ کو کاٹنے کے بعد خون کو ایک صاف شیشی میں رہنے دیا جاتا ہے۔ اور اس کو شیشہ کی سلاخ کے ساتھ جلد جلد متھا جاتا ہے ؂

اس عمل سے مادۃ الجمود باریک باریک ریشہ اور تاریں تاریں بنکر سلاخوں پر جم جائیگا۔ اور اس کے نکل جانے کے بعد جو خون پیچھے رہجاتا ہے۔ اس میں سے منجمد ہونے کی قوت جاتی رہتی ہے۔ حالانکہ اور دوسرے اجزا اس میں سب موجود ہوتے ہیں ؂

اُمّ الجمود ایک قسم کا البومن ہے۔ اور اس کی مقدار خون کے

نوٹ: مکمل جمود مایہ اس طریق سے حاصل ہو سکتا ہے کہ خون کو خارج ہونیکے بعد جمنے دیا جاتا ہے اور منجمد ہونیکے بعد اسکی آبی جزو میں ۱۰ حصے الکحل ملا کر اسکو ۱ یا ۱۵ دن تک چھوڑ دیا جاتا ہے۔ اسکے بعد بالائی عرق تیار کرتہ نشین جزو خشک کر کے پیس لیتے ہیں اور اسکو پانی میں گھول لینے سے ایک عرق تیار ہو جاتا ہے۔ یہ عمل پذیر مایہ ہے ؂

اندر قریب ۴۴ فیصدی کے ہوتی ہے ۔

یہ بات ابھی تک قطعاً فیصل نہیں ہوئی کہ ام الجمود کا مولد کس مقام پر ہے ۔ بعض حکما اسکو بھی نقاط ابیض سے مستخرج کرتے ہیں اور بعض جگر اس کا ماخذ بتاتے ہیں ۔

اور کئی قسم کے مشاہدہ کرکے دریافت کیا گیا ہے کہ کون کونسی تدابیر سے انجماد خون رگ ہو سکتا ہے ۔ اور کون کون اعمال سے خون جلدی جما دیا جا سکتا ہے ۔

اگر خون کو ایک شیشہ کے برتن میں بہنے دیں اور برتن کو کھلی ہوئی برف کے اندر رکھ چھوڑیں ۔ تو خون نہیں جمیگا ۔ بعض معدنیات مثل سوڈا مگنیشیا سلیفیٹ ۔ اکسلیٹ اف سوڈیم کے ملانے سے بھی خون نہیں جمتا بعض حیوانی رطوبات و مرکبات کا بھی انجماد خون پر اسی قسم کا اثر ہوتا ہے ۔ جوہر معدہ ۔ دلبابہ ۔ محلل جوہر عضلات ۔ جونک کا عرق ۔ اور سانپ کا زہر اس قسم کے حیوانی مرکب ہیں ۔

اس کے برخلاف اگر خون کو خارج از عروق ہوتی ہے ۔ جلد جلد اور زور زور سے ہلایا جاوے ۔ یا کٹی ہوئی رگوں پر گرم پانی میں بھگو کر رومال یا اسپنج رکھا جاوے تو خون فوراً بند ہو جاویگا ۔

نقاط الدم

اگر تازہ خون کا ایک قطرہ ایک شیشہ کی پٹی پر رکھکر اسکو خوردبین میں ملاحظہ کریں تو سفید پانی کے اندر تیرتے ہوئے چھوٹے چھوٹے نقطے دکھائی دیں گے ۔ یہ ذرات نقاط الدم ہیں ۔ اور ان کی کئی قسمیں ہوتی ہیں ۔

نقاط احمر

فرداً فرداً دیکھنے سے یہ نقاط زرد رنگ کے ہوتے ہیں مگر بہیئت مجموعی ان کا رنگ سرخ ہوتا ہے۔ جس کے سبب سے وہ نقاط احمر کہلاتے ہیں۔ اور خون کا سرخ رنگ انہیں کے سبب سے ہوتا ہے۔

اگر ایک نقطہ کو علیحدہ غور سے دیکھا جاوے تو اس کی شکل گول ہوتی ہے اور اس کے دونو پہلو چپٹے ہوتے ہیں۔ اور ایک دوسرے کے ساتھ پہلو بہ پہلو چپک کر روپیوں کے ڈھیروں کی طرح ان کی شکل بن جاتی ہے۔

نقاط احمر ضخامت میں ۷ یا ۸ مائکرو ملیمیٹر کے برابر ہوتا ہے اور ایک کیوبک ملیمیٹر میں ان کی تعداد ۴ یا ۵ ملیون ہوتی ہے۔ اس کی ساخت سپنج کی طرح خولدار ہوتی ہے۔ اور اس کے خانوں کے اندر معدنی اجزا کولسٹرین لیکیتھین اور لون الدم ہوتا ہے۔ یہ بات غور کے قابل ہے کہ پوٹیشیم کے جز زیادہ تر نقاط احمر کے اندر رہتی ہے اور کولسٹرین لیکیتھین جس قدر نقاط احمر میں پایا جاتا ہے۔ سواء اعصاب کے اتنا اور کہیں نہیں پایا جاتا۔

نقاط احمر کی جائے تولد

حالت جنین میں نقاط احمر جگر عضلات اور دیگر اور بہت سے مقامات میں تولد ہوتے ہیں بچپن میں اور ایام بلوغت تک طحال۔ غدود و مغز استخوان میں پیدا ہوتے ہیں۔ اس کے بعد فقط مغز استخوان ان کا جائے تولد ہوتا ہے۔

نقاط احمر کی جائے زوال

نقاط احمر کی بہ حیثیت انفرادی عمر طبعی بہت تھوڑی ہوتی ہے اور اپنے وظائف و فرائض ادا کرکے وہ بہت جلد زوال پذیر ہو جاتے ہیں۔ لیکن ان کے مقام زوال کی نسبت اختلاف ارا ہے۔

بعض اطبا کا قول ہے۔ کہ نقاط کا زوال فقط طحال میں ہوتا ہے اور دوسری جگہ کہیں نہیں ہوتا۔ اور اس کے ثبوت میں یہ دلیل پیش کی جاتی ہے کہ جن بیماریوں میں نقاط کی تعداد کم ہو جاتی ہے۔ ان میں طحال بہت متورم ہوتی ہے جیسا کہ قلت الدم اور انیمیا اور ملیریا میں دیکھا جاتا ہے۔ اور ان بیماریوں میں بعد از مرگ معائنہ کرنے سے طحال کے اندر اس قسم کے اجسام ملتے ہیں جن کے پیٹ کے اندر نقاط احمر کی لاشیں پائی جاتی ہیں ؛

مگر جدید تحقیقات سے معلوم ہوتا ہے کہ یہ دلائل قابل وثوق نہیں۔ کیونکہ قلت الدم۔ انیمیا اور ملیریا میں گو طحال متورم ہو جاتی ہے۔ مگر یہ بیماریاں نقاط احمر کے زوال سے نہیں ہوتیں۔ اس کے علاوہ طحال کو جب جراحی عمل سے کاٹ کر بالکل نکال بھی دیا جاتا ہے تو نقاط احمر کی تعداد معمول سے زیادہ نہیں بڑھ جاتی ؛

الغرض غالب یہ معلوم ہوتا ہے کہ جن جن مقامات میں نقاط احمر رہتی اور زندگی بسر کرتی ہیں۔ انہیں مقامات میں وہ مرتے اور زوال پذیر بھی ہوتے ہیں۔ اور ان کے مرنے کے بعد لون الدم کے اجزا کو ادل بدل کر ان سے لون الصفرا و لون البول و لون البراز بنا دیا جاتا ہے ؛

لون الدم

نقاط الاحمر کے وزن کا تیسرا حصہ لون الدم ہوتا ہے۔ اور اگر نقاط کو خشک کر کے ان کا تجزیہ کیا جاوے تو اس میں ۹۰ یا ۹۵ فیصدی لون الدم نکلتا ہے ٭

مختلف شخصوں کے خون میں لون الدم مختلف مقداروں میں پایا جاتا ہے۔ مگر اوسطاً خون کے ایک سو حصہ میں ۱۴ حصہ لون الدم ہوتا ہے اس اندازہ سے ایک معمولی تندرست آدمی کے بدن میں ۵۰۰ سے ۷۰۰ گریم لون الدم ہوتا ہے۔ لون الدم کی اتنی مقدار ... ... ۲۵۰۰۰۰۰ نقاط احمر کے اندر منقسم ہوتی ہے۔

اتنے نقاط کو اگر پہلو بہ پہلو بچھا دیا جاوے تو ۴۰۰۰ مربع گز سطح پر مفروش ہو جائینگے ٭

نقاط احمر میں فرداً فرداً اس قدر کثیر مقدار لون الدم کی کس طرح سما سکتی ہے۔ ذرہ سے نقاط احمر میں پانی کی مقدار اتنی ہوتی ہے کہ اس میں اس قدر لون الدم کا حل ہونا ناممکن ہے۔ علاوہ اس کے اگر لون الدم فقط پانی میں گھلکر نقاط کے اندر رہجاتا ہے۔ تو لون الدم کے عرق کو نقاط میں سے باہر نکل جانے کے لئے کونسی چیز مانع ہوسکتی ہے ٭

معلوم ہوتا ہے کہ کولسٹرین اور لیکیتین جو نقاط الاحمر میں اتنی کثیر مقداروں میں پائے جاتے ہیں ان سے یہی غرض رکھی گئی ہے کہ وہ لون الدم کو نقاط میں سے نکل کر ماء الدم میں حل ہو جانے سے روکتے ہیں ٭

اگر خون کو ایک تنگ شیشہ کے برتن کے اندر ڈالکر اس میں ایتھر کے چند قطرہ ملاکر زور سے ہلا دیا جائے تو اس سے کولسٹرین اور لیکیتین

کا غلاف ایتھر میں حل ہو جاویگا۔ اور لون الدم نقاط احمر میں سے نکل کر
ماء الدم میں حل ہو جاتا ہے۔

اس طریق سے لون الدم کو نکالکر اگر شیشہ کو برف کے اندر رکھ دیا
جاوے تو لون الدم قلم قلم بنکر شیشہ کے اطراف پر جم جاویگا۔

ان قلموں کی شکلیں مختلف اجناس حیوانات میں مختلف ہوتی ہیں۔

اگرچہ لون الدم قلمی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ مگر دوسرے قلمی شکل والے
کیماوی مرکبات کی طرح یہ حیوانی پردوں میں سے چھن نہیں گذر سکتا
لون الدم پانی میں بآسانی حل ہو جاتا ہے۔ اور آکسیجن کے ساتھ مل کر
مرکب بن جانے کی اس میں ایک عجیب خصوصیت ہوتی ہے۔ لون الدم
کاربانک اکسائڈ اور نائٹرک اکسائڈ کو بھی بہت آسانی سے جاذب کر سکتا
ہے۔

لون الدم کے ان مرکبات کو اگر اسپکٹراسکوپ میں معائنہ کریں
تو اس کے علیحدہ علیحدہ نقشہ دکھائی دیں گے اور سیاہ خطوط کے مختلف
مقامات میں واقع ہونے سے انکی آپس میں تمیز ہو سکتی ہے۔

لون الدم ایک نہایت پیچیدہ کیماوی مرکب ہے حرارت الکلی
اور تیز آبوں کے ذریعہ اس کی تفرید کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ اس کے
اندر کم از کم دو اجزا ملے ہوتے ہیں۔

ایک جزو گلوبن ہے جو از قسم پروٹین ہے اور دوسری جزو کا نام
ہمیٹین ہے جو درحقیقت رنگ دینے والی جزو ہے۔ کیماوی تجزیہ سے
معلوم ہوتا ہے کہ لون الدم کے اجزاء اولی میں آکسیجن۔ کاربن۔ ہائڈروجن
سلفر اور فولاد ہوتی ہے اور یہ فولاد ساری کی ساری ہمیٹن میں ملی

ہوئی رہتی ہے ٭

لون الاحمر کا فائدہ یہ ہے کہ تنفسی ہوا میں سے اکسیجن اس کے ساتھ مرکب ہو کر تمام بدن میں سرایت کرتی ہے - اس عمل کے لئے ہیمیٹن جز مفید معلوم ہوتی ہے - اور ہیمیٹن کے فولادی جز خصوصاً اکسیجن کے انجذاب کے لئے ضروری ہے - فولاد کے بغیر اکسیجن جذب نہیں ہو سکتی

امتحاناً دریافت کیا گیا ہے - کہ لون الاحمر میں جتنی اکسیجن کہ اس میں حل ہو سکتی ہے اگر اتنی اس میں مرکب کر دی جائے اور بعد میں اس میں کاربانک ایسڈ شامل کر دی جائے تو یہ گاز بھی منجذب ہو جائی گی - اور اکسیجن لون الدم میں سے خارج نہیں ہوتی فقط اتنا ہوتا ہے کہ اکسیجن اور لون الاحمر کی ترکیب کسی قدر ڈھیلی ہو جاتی ہے ٭

اس مشاہدہ سے یہ نتیجہ نکالا گیا ہے کہ کاربانک ایسڈ ہیمیٹن جز کے ساتھ ترکیب نہیں پاتے بلکہ اس کا مرکب گلوبن کے ساتھ بنتا ہے ٭

مصنوعی طور پر لون الدم سے کئی مرکبات تیار کئے گئے ہیں - زیادہ تر اس خیال سے کہ اس بات کا کھوج نکالا جاوے - کہ لون الصفرا - و لون البول - لون الدم سے کس طور بن جاتے ہیں ٭

اگر لون الدم پر اکسیجن کی موجودگی میں الکلی یا تیزآب کا عمل ہو تو اس سے ہیمیٹن بن جاتی ہے - خشک ہونے پر اس کی قلمیں نہیں بنتیں علی ہذالقیاس اگر یہ عمل اکسیجن کی عدم موجودگی میں کیا جاوے تو اس سے جو مرکب پیدا ہوتا ہے اس کا نام ہیمو کروموجن ہے - اگر لون الدم میں سے فولاد کی جز نکال دی جائے تو اس سے ہیمو پارفرین تیار ہو جاوے گا عضلات کے اندر بھی ایک قسم کا سرخ رنگ ہوتا ہے - اس کا نام

ہسٹوہیمیٹن ہے۔ یعنے لون الفضلات۔ اس رنگ میں بھی لون الدم کی طرح اکسیجن جذب کرنے کی خاصیت ہوتی ہے۔ اور یہ از قسم لون الدم معلوم ہوتا ہے ٭

نقاط احمر کے وظائف اور افعال

نقاط احمر کی کارآمد جز لون الدم ہے۔ اور لون الدم جسم حیوانی ہیں۔ حیوانی زندگی کے نہایت ضروری افعال سرانجام دیتا ہے

اوّل۔ شش میں پہنچکر تازہ ہوا میں سے اکسیجن کا لون الدم کے ساتھ ملکر ایک کیمیاوی مرکب بن جاتا ہے ٭

دوم۔ جو کاربانک ایسڈ لون الدم کے اندر موجود ہوتی ہے وہ تنفسی ہوا میں خارج ہو جاتی ہے ٭

سوم خون اس طریق سے پاک و صاف ہو کر بدن کے مختلف اجزا میں دورہ کرتا ہے۔ وہاں پر اعضاء کو اکسیجن کی ضرورت ہوتی ہے تو لون الدم میں سے اکسیجن نکل کر اجزا اسکے ساتھ مل جاتی ہے۔

چہارم۔ چونکہ اعضا میں کاربانک ایسڈ زیادہ ہوتی ہے۔ ان میں سے کاربانک ایسڈ نکلکر خون میں جذب ہو جاتی ہے۔ اسی طرح خون کثیف ہو کر شش کی طرف جاتا ہے اور وہاں سے پاک صاف ہو کر پھر اعضا کی طرف جاتا ہے ٭

پنجم۔ لون الدم سے بدن میں مختلف طرح کے الوان بنتے ہیں۔ مثلاً لون الصفرا۔ لون البول۔ لون البراز وغیرہ ٭

نقاط احمر کی تعداد کئی اسباب سے کم و بیش ہو جاتی ہے۔ پہاڑوں اور مرتفع مقامات کے رہنے والوں میں نقاط احمر

کثیر تعداد میں پیدا ہوتے ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ بلند مقامات پر آکسیجن خفیف اور ہلکی ہوتی ہے۔ جس کے معنے یہ ہیں کہ اسی مقدار ہوا میں آکسیجن کے اجزا بہت کم ہوتے ہیں۔ لہذا آکسیجن کے سب مایحتاج مقدار حاصل کرنے کے لئے نقاط احمر کی تعداد بڑھا دی جاتی ہے +

نقاط احمر کے امراض

(۱) نقاط کی تعداد کم ہو جاتی ہے۔ اس مرض کو انیمیا کہتے ہیں (Anæmia)

(۲) اسکی اشکال ترچھی ٹیڑھی ہو جاتی ہے۔ یا نقاط چھوٹے بڑے ہو جاتے ہیں۔ اس مرض کا نام پرنشی اس انیمیا ہے (Pernicious Aneamia)

(۳) لون الدم کی مقدار افراد نقاط میں کم ہوتی ہے اس مرض کو کلوروسس کہتے ہیں (chlorosis)

ذرات الدم

نقاط احمر اور نقاط ابیض کے مابین چھوٹے چھوٹے اجسام پائے جاتے ہیں۔ جن کو بلڈ پلیٹ کہتے ہیں۔ بعض محققین کی رائے میں یہی ذرات بڑے ہو کر نقاط احمر بن جاتے ہیں۔ ان ذرات کو مطالعہ کرنا یا ان کی بابت تحقیقات کرنا بہت مشکل ہے۔ کیونکہ خون نکلتے ہی یہ ذرات فوراً زوال پذیر ہو جاتے ہیں۔ اور اپنی اصلی حالت پر نہیں رہتے اس لئے علم الافعال کے بعض ماہرین کا یہ خیال ہے کہ مادہ جمود یہ جس سے خون کا انعقاد ہوتا ہے انہیں ذرات سے بنتا ہے +

نقاط ابیض

کی تعداد نقاط احمر کی نسبت بہت کم ہوتی ہے یعنے ایک مکعب ملیمیٹر

خون میں ۵ یا ۷ ہزار سے زیادہ نہیں ہوتے۔ اسی وجہ سے خون
کا رنگ سرخ نظر آتا ہے +

جسامت میں نقاط احمر سے بہت بڑے ہوتے ہیں۔ اور ان کی
شکلیں بھی کئی طرح کی ہوتی ہیں +

نقاط ابیض کے اقسام

(۱) لمفوسائٹ

ان نقاط کے اندر دانہ دانہ نہیں ہوتے۔ اور ان میں نقل
مکان کی قدرت نہیں ہوتی۔ اگرچہ وقتاً فوقتاً نقاط اپنی شکل
بدل لیتے ہیں +

لمفوسائٹ بھی دو قسم کے ہوتے ہیں +

ایک قسم کے تو چھوٹے چھوٹے ہوتے ہیں جنہیں حب مرکزی نقطہ کے
عین وسط میں واقع ہوتا ہے۔ اس قسم کی نقاط کی تعداد نقاط
ابیض کی جملہ تعداد کے ۲۰ یا ۲۵ فی صدی ہوتی ہے +

دوسری قسم کے لمفوسائٹ بڑے بڑے ہوتے ہیں۔ اور انمیں حب
مرکزی نقطہ کے ایک کونہ میں واقع ہوتا ہے وسط میں نہیں ہوتا۔ یہ نقاط
تعداد میں کل نقاط ابیض کا ا فیصدی ہوتے ہیں +

(۲) لیوکوسائٹ

ان نقاط کی ساخت میں دانہ دانہ پائے جاتے ہیں۔ اور ان کا
حب مرکزی مرکب ہوتا ہے یا متعدد ہوتا ہے۔ یہ نقاط نقل مکان کرسکتے ہیں +

لیکوسائٹ کے تین اقسام بیان کیے جاتے ہیں +

اوّل تغیری قسم جس میں لمفوسائٹ مکمل نقطہ سفید بننے لگتا ہے۔ ان کی

تعداد ۲-۱۰ فیصدی تک ہوتی ہے ؛

دوم مکمل قسم ہے جس میں جب مرکزی کئی حصوں میں منقسم ہوتا ہے اور نقطہ کامل طور پر نقل مکان کر سکتا ہے ؛

ان نقاط کی تعداد سب سے زیادہ ہوتی ہے۔ کل نقاط کے ۶۰ یا ۷۰ فی صدی ہوتے ہیں ؛

یہی نقاط جراثیم کا مقابلہ کرتے ہیں اور ردی اور مردود مادہ کو خارج کرتے ہیں ؛

اسی کی ایک قسم ہوتی ہے جسکو ایوسینوفل نقاط کہتے ہیں اسلئے کہ انکے اندر بڑے بڑے موٹے دانہ ہوتے ہیں۔ جو ایوسین سے رنگے جاتے ہیں ؛

سوم مستولی نقاط۔ اس کی تعداد ۱ فی صدی ہوتی ہے۔ اور یہ بیسک رنگوں سے رنگے جا سکتے ہیں ؛

نقاط ابیض کا تولد اور پیدائش کا مقام

نقاط ابیض تین مقام میں پیدا ہوتے ہیں۔ غدود۔ طحال اور مغز استخوان میں اور جس ترتیب سے اوپر بیان کیا گیا ہے۔ اسی طور پر پہلے لمفوسائٹ بنتے ہیں اور پھر اس سے لیکوسائٹ بن جاتے ہیں ؛

نقاط ابیض کے وظائف

(۱) موذی اور جراثیمی مادہ کا مقابلہ کرتے ہیں۔ اور بدن انسان کی حفاظت کرتے ہیں۔ اور جراثیمی سمیات کی اصلاح اور اندفاع کرکے دفع مرض کرتے ہیں۔ مردود اور ردی مادہ کی تحلیل کرتے ہیں ؛

(۲) امعاء میں مجرب اور لحمیہ مادہ کو اٹھا کر رگوں کے اندر لیجاتے ہیں اور خون کی جز بنا دیتے ہیں۔ اور اس قسم کے حمل و نقل سے ماء الدم کی

کیمیاوی ترکیب کو قائم و دائم رکھتے ہیں ؎

(۳) مادہ انجماد خون کی تکمیل میں مدد دیتے ہیں ؎

امراض نقاط ابیض

(۱) چونکہ نقاط ابیض کا مقدم فعل حفاظت بدن اور دفع مرض ہے اس لیئے مختلف امراض کے حملہ ہوتے ہی نقاط کی تعداد عارضی طور پر بڑھ جاتی ہے۔ جب مرض سے شفا ہو جاتی ہے تو نقاط کی تعداد بھی خود بخود کم ہو جاتی ہے ؎

نقاط ابیض کی عارضی طور پر تعداد بڑھ جانے کو اصطلاح میں لیوکو سائٹوسس کہتے ہیں۔ یہ حالت کھانا کھانے کے بعد ایام حمل میں اور نوپید اچوں میں بھی پائی جاتی ہے ؎

اگر بدن میں کسی مقام پر ریمی مادہ بن جاتا ہے تو نقاط ابیض کی تعداد زیادہ ہو جاتی ہے۔ اور نقاط کی تعداد معلوم کرنے سے اندرونی امراض میں ریم کی تشخیص کی جا سکتی ہے ؎

ذات الریہ۔ سرخ باد۔ وفیتریا۔ سکارلٹ فیور۔ طاعون۔ ہوپنگ کاف میں نقاط کی تعداد فی کیوبک ملیمیٹر ۲۰۰۰ ہو جاتی ہے۔

آبلہ فرنگ اور امراض مزمنہ میں نقاط کی تعداد کسی قدر بڑھ جاتی ہے ٹیوبرکل۔ ٹائفائڈ فیور۔ اور ملیریا میں نقاط کی مجموعی تعداد زیادہ نہیں ہوتی مگر لمفوسائٹ بہت زیادہ ہو جایا کرتے ہیں ؎

اسی طرح برانکائٹس۔ امراض جلد۔ دمہ۔ اور سوزاک میں ایوسنوفل قسم کے نقاط کی تعداد کثیر ہو جاتی ہے۔ جب نقاط ابیض کی تعداد دائمی طور پر کثیر ہو جائے تو اس مرض کو لیوکیمیا یا لیوکوسائی تھیمیا کہتے ہیں

اس کا باعث یا تو یہ ہوتا ہے کہ امراض غدود۔ طحال اور مغز استخوان کے سبب سے نقاط ابیض کثرت سے پیدا ہوتے ہیں۔ اور یا پیدا ہونے کے بعد جو جو تبدیلیاں ان میں صحت کی حالت میں واقع ہونی چاہیں۔ ان میں کسی قسم کا فساد ہو جاتا ہے۔

امراض خون

خون میں بیماری دو طرح سے واقع ہو سکتی ہے ؛

(۱) کثرت خون یا پلیتھورا جس میں خون کی مقدار کثیر ہو جاتی ہے۔ کثرت خون سے کسی خاص قسم کی علامات پیدا نہیں ہوتیں اس لئے اسکو مرض نہیں مانا جاتا ؛

(۲) قلت خون

ان امراض کا نام ہوگا جن میں خون کی مقدار یا اجزاء میں نقصان واقع ہوتا ہے ؛

خون کا نقصان دو سبیل سے ممکن ہے ؛

(۱) جریان خون سے اتنا خون نکل جائے کہ خون کی مقدار بدن میں کم ہو جائے ؛

اس کی مثال نفث الدم۔ قے الدم۔ ضرب و جراحت ہے ؛

یہ گویا محض نقصان ہے۔ خون کے اندر کسی قسم کا مرض نہیں ہوتا ؛

(۲) صورت وہ ہے کہ خون کے اجزا اندر کے اندر زائل ہو جائیں اور اس طور سے انمیں قلت اور نقصان واقع ہو جائے ؛

خون کے اجزا کئی اسباب سے زائل ہو سکتے ہیں ؛

(ا) - سمی یا جراثیمی مادہ باہر سے داخل ہو کر اجزاء خون پر موذی اثر پیدا کرے - مثال ملیریا - آتشک - سیماب ؛

(ب) خون کے اجزا کے اندر خود مرض موجود ہو - اور اس کے سبب سے اجزائے خون کا زوال ہو جائے - یہ قسم قلت الدم حقیقی ہے - تولید خون میں بھی کئی طریق سے فتور واقع ہو سکتا ہے ؛

(۱) بعض لوگوں کا خون خلقی طور پر ناقص ہوتا ہے - ایسے طور پر جس طرح سے بعض لوگوں کی آنکھیں یا معدہ خلقی طور پر کمزور ہوتا ہے ؛

(۲) تغذیہ کا مادہ کافی طور پر نہ ملے ؛

(ا) - خواہ غذا ردی الکیفیت اور سریع الفساد ہونے کے سبب سے تحلیل نہ ہو سکے - یا اس میں اجزاء تغذیہ پورے طور پر موجود نہ ہوں - اور اگر موجود ہوں تو فساد ہضم کے باعث تحلیل نہ ہو سکیں ؛

(ب) دوسری امراض کی موجودگی کے سبب سے غذائی مادہ تحلیل ہونے یا کام میں لایا جانے کے قبل اخراج پذیر ہو جائے - جیسا کہ ذیابیطس - البومینوریا - کہنہ اسہال و پیچش میں ہوتا ہے ؛

(ج) تغذیہ کا مادہ کسی غیر طبعی مصارف میں لایا جاوے - مثلاً اورام و دمامیل ہیں ؛

(د) - ضعف عامہ پیدا کرنے والے امراض کے سبب سے غذا اچھی طرح

ہضم اور جذب نہ ہو سکے۔ مثال سل۔ سرطان۔ اوجاع
تغذیہ کے نقصوں اور فساد سے جو قلت الدم واقع ہوتا ہے۔
اسکو مقدم مرض نہیں سمجھنا چاہیے کیونکہ وہ دوسرے امراض کا
نتیجہ ہوتا ہے +

خون میں دو اجزا ہوتے ہیں۔ نقاط الدم و ماء الدم +
ان دونوں اجزا میں مرض واقع ہو سکتا ہے +
مثلاً نقاط احمر میں قلت و زوال نقاط ہو یا لون الدم کی قلت ہو
نقاط ابیض میں کثرت نقاط اور سب کے سب تعداد میں کثیر
ہو جائیں۔ یا ان میں سے ایک قسم کا عدد بڑھ جاوے +
علےٰ ہذا القیاس ماء الدم میں بھی کسی طرح کے اجزا ہوتے ہیں
معدنی اجزا کم ہوتے ہیں۔ یہ اجزا چونکہ خون کے اندر پیدا
نہیں ہوتے۔ اس میں قلت صرف اسی صورت میں واقع ہو سکتی
ہے۔ جب کہ غذا ناقص ہو اور معدنی اجزا حسب ضرورت اس میں
موجود نہ ہوں +

مادہ انجمادیہ کم ہو +
اندرونی رطوبات جو بغیر منافذ غدود میں پیدا ہو کر خون کے اندر
شامل ہو جاتے ہیں وہ موجود نہ ہوں +

اس بیان میں ان امراض کو شامل کر لینا مناسب معلوم ہوتا ہے۔
جن میں ماء الدم کے اندر چند غیر طبعی کیماوی مرکبات کہیں سے اگر موجود ہو جاتے ہیں
مفصلہ بالا خون کے امراض کو ذیل کے شجرہ میں دکھایا جاتا
ہے۔ تاکہ ان کا ایک دوسرے کے ساتھ جو تعلق ہے وہ معلوم ہو جائے

امراض خون

کثرت الدم

قلت الدم

قلت محض = منفداری جریان وجراحت

اجزاوی

علاماتی ـ سل ـ سرطان ـ آتشک ـ ملیریا

حقیقی

ماء الدم

نقاط الدم

کثرت اجزا

قلت اجزا

ابیض

احمر

پکٹک ایسڈ ـ یوریٹ سوڈا شکر ـ چربی

وجع مفاصل ـ نقرس ـ ذیابیطس موٹاپن

مرکب

مجرد

قلت لون ـ قلت نقاط

استخوانی

طحالی

غدودی

قلت اندرونی رطوبات ـ قلت مادہ جمود ـ قلت معدنی اجزا

اڈیسنز ڈزیز ـ بک بیڈی ـ

بمبوغلیا

سکووی پرپورا ـ بیری بیری کیٹس

قلت الدم - انیمیا -

مختلف اقسام کا بیان کرنے سے پہلے ان علامات کا ذکر کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے جو قلت الدم کے کل اقسام میں مشترک ہوتے ہیں۔ ان علامات کی علت غائی کے سمجھنے کیلئے خون کے وظائف کو مدنظر رکھنا چاہیے جو صفحہ پر بیان کئے جاچکے ہیں ؛

علامات

لون جلد

بدن کا رنگ سفید - زرد یا خاکستری ہو جاتا ہے - ناخن - ہونٹ - اور آنکھوں کے اندرونی غشا سفید اور پھیکی پڑ جاتی ہے - آنکھوں کی سفیدی نیلگون یا سفیدی مائل نظر آتی ہے - اور آنکھوں کی سیاہی غیر معمولی طور پر سیاہ اور روشن ہو جاتی ہے ؛

عام طور پر بیمار دُبلا اور لاغر نہیں ہو جاتا۔ مگر اس کے اعضاء اور اندام ڈھیلے اور نرم ہوتے ہیں۔ اور پیروں پر ٹخنوں کے آس پاس اور چہرہ پر ورم آجاتا ہے ؛

ضعف - بیمار سست اور کاہل ہو جاتا ہے اسکا کام کاج کرنیکو جی نہیں چاہتا۔ جہاں ذرہ سا دماغی یا جسمانی کام کیا پست ہو کر تھک جاتا ہے نقاہت اور کمزوری بڑھتی جاتی ہے - سیڑھی چڑھتے دم چڑھ جاتا ہے دل دھڑکتا ہے - شریانیں اور وریدیں پھڑکتی ہیں اور بیمار کو چین نہیں لینے دیتیں۔ نبض ضعیف اور لین ہو جاتی ہے - کہیں نہ کہیں جریان خون بھی ہونے لگتا ہے - نکسیر پھوٹتی ہے - مسوڑوں میں سے خون جاتا ہے - بدن پر کالے دھبے پڑ جاتے ہیں - وریدوں میں دوران خون

سست ہو جانے سے یا مادہ انجمادیہ کم ہو جانے سے خون جم جاتا ہے یا دماغ وطحال میں سُدہ بن جاتا ہے ؂

مقام قلب پر شریان ریوی اور وریدوں کے منافذ پر اور گردن میں حبل الورید پر سینہ میں لگا کر سننے سے غیر طبعی آوازیں سنائی دیتی ہیں مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے اکثر بےچین رہتا ہے۔ رات کو اچھی طرح نیند نہیں آتی۔ سر میں درد رہتا ہے۔ دوران سر اور بیہوشی طاری ہو جاتی ہے۔ آنکھوں کے آگے اندھیرا آجاتا ہے اور اُٹھتے بیٹھتے خیالات نظر آتے ہیں۔ ہاتھ پاؤں سرد رہتے ہیں۔ سردی کی برداشت نہیں ہوتی عورتوں کو ہسٹیریا کے علامات نمودار ہو جاتے ہیں۔ ماہواری میں خلل واقع ہوتا ہے ؂

بھوک بھی اچھی طرح سے نہیں لگتی۔ کھانا کھاؤ تو ہضم نہیں ہوتا پیٹ میں درد اور نفخ رہتا ہے۔ قبض کی شکایت ہوتی ہے۔ منہ میں سے بو آتی رہتی ہے اور آخر مرض میں اسہال آیا کرتے ہیں ؂

اکثر خفیف سی حرارت بھی رہتی ہے مگر حرارت کا کوئی وقت معین نہیں ہوتا۔ غالباً یہ ہوتا ہے کہ طبیعت ایسی نازک اور مخنی ہو جاتی ہے کہ ذرہ سی بے احتیاطی سے طبعی حرارت میں کمی بیشی ہو جاتی ہے ؂

تشخیص۔

مفصلہ بالا علامات سے قلت الدم کی تشخیص تو ہو جائیگی۔ مگر مختلف اقسام میں تمیز کرنیکے لئے خون کا خوردبین کے ساتھ معائنہ کرنا چاہئے ؂

عام طور پر کہہ سکتے ہیں کہ نقاط احمر کی تعداد حالت صحت میں فی
کیوبک ملیمیٹر پچاس لاکھ ہوتی ہے۔ اس مرض میں پندرہ لاکھ ہو جاتی ہے
قلت الدم کے وہ اقسام جن میں نقاط الدم میں نقص ہوتا ہے ✤

(۱) محض قلت الدم ✤

اسباب۔ ترقم۔ ضرب۔ جراحت۔ قے الدم۔ نفث الدم۔ کثرت طمث۔ استحاضہ۔ بواسیر۔ رعاف علامات میں کوئی خصوصیت نہیں ہوتی ✤

علاج۔ عمدہ غذا جو لطیف۔ سریع الہضم اور مقوی ہو۔ تازہ اور صاف ہوا۔ اور آرام۔ سے علامات دور ہو جاتے ہیں۔ جس باعث سے جریان ہوتا ہے اس کا مقدم علاج کرنا ضروری ہے ✤
اگر جریان کہنہ ہو اور خطرناک حالت ہو گئی ہو تو آب نمک کے تحت الجلد پچکاری کرنا چاہیئے ✤
تشخیص۔ تقدم اسباب۔ خون کا معائنہ کرنے سے خوردبین کے اندر اجزا کا تناسب برابر ہوگا ✤

(۲) علامائی قلت الدم

سمی اسباب۔ مزمن ملیریا۔ سل۔ سرطان۔ البومینوریا۔ ذیابیطس۔ مزمن وجع مفاصل۔ نقرس۔ آبلہ فرنگ۔ سیماب۔ سیسہ سم الفار۔ کرم امعا ✤

غذائے اسباب۔ فتور انہضام۔ نقص غذا۔ اسہال پیچش۔ امراض کبد۔ عدم طحال۔ مزمن اورام و دمامیل۔ اخراج ریم ✤
ایام حمل یا اگر زچگی کے بعد بچہ کو زیادہ عرصہ تک دودھ پلایا جاوے

جلدی امراض۔ شدید امراض کے بعد۔

علامات۔ یہ مرض دوسری امراض کے دوران میں یا ان کے عقب میں ہوتا ہے۔ اس لئے ان امراض کا تقدم ضروری ہے۔

تشخیص میں کوئی خصوصیت نہیں ہوتی۔

علاج۔ اسباب کا علاج کرنے سے قلت الدم کا علاج ہو جائیگا۔

(۳) حقیقی قلت الدم

(۱) قلت اللون۔ کلوروسس

اسباب۔ یہ مرض اکثر جوان لڑکیوں کو ہوا کرتا ہے۔ خصوصاً اگر انکو سوءِ ہضم۔ دائمی قبض عسر یا کثرت طمث کی شکایت رہتی ہو یا اگر ان کو کافی طور پر غذا صاف ہو۔ یا جسمانی ورزش نصیب ہوتی ہو۔ کثرت افکار عشق و محبت سے بھی یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ اور بعض خاندانوں میں موروثی ہوتا ہے۔

علامات۔ جلد کا رنگ سفیدی مائل یا نیلگوں رہتا ہے۔ انہضام میں فتور اور دائمی قبض رہتا ہے۔ اور حیض میں ضرور کچھ نہ کچھ خرابی ہوتی ہے ہسٹیریا کی شکایت اکثر ہوا کرتی ہے۔ وریدوں میں انجماد ہو کر دماغ میں سُدہ بنجاتا ہے۔

تشخیص۔ خوردبین کے ذریعہ خون کا معائنہ کیا جاوے تو نقاط احمر کی تعداد حسب معمول پائی جائے گی۔ مگر نقاط کی شکلیں کسی قدر بدلی ہوتی ہیں۔ لون احمر ۴۰ یا ۵۰ فیصدی کم ہوتا ہے۔ اگر خون کا قطرہ سفید کاغذ پر ڈالکر اسکو پھیلا دیں تو اس کا رنگ بہت پھیکا نظر آئیگا۔

علاج۔ اوّل اسباب کا تدارک کرنا چاہیئے۔

دوم- انضمام- قبض- افعال رحم کا باقاعدہ علاج کرنا چاہئے
غذا لطیف اور زود ہضم ہو ✤
فولاد اس مرض میں اکسیر کا حکم رکھتا ہے ✤

۳- قلت الدم مع تکسر نقاط احمر (Pernicious Anæmia)

اسباب- اس مرض کا اصلی سبب ابھی دریافت نہیں کیا گیا- بعض اطبا کی رائے میں انضمامی فتور اور دائمی قبض سے اس قسم کے موذی سمیات پیدا ہو جاتے ہیں کہ ان کے اثر سے نقاط الاحمر زائل اور منکسر ہو جاتے ہیں ✤

امعاء کے اندر ایک قسم کا کرم بھی بیان کیا گیا ہے جو اس مرض کا باعث ہوتا ہے- اس کرم کا نام انکیلو سٹوما اور بوتر یو کفلس ہے یہ کرم از قسم حب القرع ہوتا ہے- جو امعاء اثنا عشرہ میں مستقل طور پر مقیم رہتا ہے اور امعاء میں سے خون چوستا رہتا ہے ✤

علامات- بیمار کا رنگ یرقان کی طرح زردی مائل رہتا ہے جس کا سبب یہ بیان کیا جاتا ہے کہ نقاط کے زائل ہو جانے سے جو لون الاحمر پیدا ہوتا ہے- وہ جگر میں جا کر صفرا میں مبدل ہو جاتا ہے- اور جلد کا رنگ درحقیقت یرقانی ہوتا ہے- اور یہی وجہ ہے کہ ان مریضوں کے جگر میں پس از مرگ بہت سا فولاد پایا جاتا ہے ✤

انضمامی فتور اس مرض میں ضرور ہوتا ہے اور بیمار کی حالت روز بروز ابتر ہوتی جاتی ہے- اور کسی چیز سے فائدہ نہیں ہوتا- اسہال ہوا کرتے ہیں اور بول کا رنگ سیاہ ہوتا ہے ✤

تشخیص۔
خون کا خوردبین میں معائنہ کرنے سے نقاط احمر کی تعداد ۱۵ لاکھ فی مکعب ملیمیٹر پائی جائے گی۔ نقاط میں فرداً فرداً تلوین الدم زیادہ ہوتا ہے۔ مگر اس کی مجموعی مقدار ساری خون میں کم ہو جاتی ہے۔

نقاط کی شکلیں ٹیڑھی ترچھی ہوتی ہیں۔ اور بعض بعض نقاط کے وسط میں حب مرکزی پایا جاتا ہے۔

بعض اطبا کی رائے میں یہ حب مرکزی والے نقاط ہے نئے نقاط پیدا ہو رہے ہیں۔ اور طبیعت نیا خون پیدا کرنے کی کوشش کرتی ہے۔ اور یہ کوشش وقتاً فوقتاً بڑے پیمانہ پر کیجاتی ہے۔ اور ہر ایک کوشش کے بعد نقاط کی تعداد زیادہ ہو جاتی ہے۔ نقاط ابیض بہ حیثیت شکل و تعداد اپنی اصلی حالت پر رہتی ہیں۔

علاج۔ اسباب و عوارض کا علاج کرو۔

عمدہ غذا۔ عمدہ ہوا۔ مقویات آرام دینا چاہئے۔ سم الفار اس مرض میں مفید ثابت ہوا ہے۔

قلت الدم معہ کثرت نقاط ابیض لیوکیمیا (Lenakaemia) ۔

نقاط ابیض تین مقام میں پیدا ہوتے ہیں۔ ان مقاموں کے لحاظ سے یہ مرض بھی تین قسم کا ہوتا ہے۔

۱۔ طحالی

اسباب۔ یہ مرض عورتوں میں موروثی طور پر پایا جاتا ہے۔ اور کبھی کبھی ملیریا کا بھی اس میں کچھ دخل ہوتا ہے۔

افکار اور اوہام بھی اس کے موجب اسباب ہیں ؛

علامات۔ طحال متورم ہو کر بڑی ہو جاتی ہے۔ اور اکثر بڑی چھوٹی ہوتی رہتی ہے۔ مغز استخوان میں بھی کسی قدر ورم ہوتا ہے۔ اور مغز کی رنگت سیاہ ہو جاتی ہے اور ہڈیاں بھول کر متورم ہو جاتی ہیں۔ ضعف بصارت۔ اور لقوہ بھی کبھی کبھی ہو جاتا ہے اور شہوت اس مرض میں بہت بڑھ جاتی ہے ؛

تشخیص۔ خورد بین میں معائنہ کرنے سے نقاط ابیض کی تعداد ایک کیوبک ملیمٹیر میں ۳ لاکھ تک پائی جائیگی۔ خصوصاً لمفوسائٹ قسم کے نقاط جو طحال اور مغز استخوان میں پیدا ہوا کرتے ہیں ؛

۲۔ استخوانی۔

یہ قسم بجنسہٖ طحالی قسم سے ملی جلی ہوتی ہے۔ علیحدہ کبھی نہیں پائی جاتی۔ اور علامات بھی وہی ہوتے ہیں جو اوپر بیان کئے گئے ہیں۔ اس قسم میں خون کے اندر بڑے بڑے نقاط ابیض پیدا ہو جاتے ہیں جن کو مائیلوسائٹ کہتے ہیں ؛

۳۔ غدودی۔

گردن۔ بغل۔ ران۔ شکم اور صدر کے اندر کے غدود متورم ہو جاتے ہیں۔ مگر ان میں انفلامیشن کی کوئی علامت نظر نہیں آتی ؛ غدود۔ ایک دوسرے سے منفرد ہوتے ہیں۔ اور آپس میں ملحق نہیں ہوتے۔ نہ دبانے سے ان میں درد ہوتا ہے۔ نہ ان میں کبھی پیپ پیدا ہوتی ہے۔ اگر غدود کو دبایا جاوے۔ تو نرم معلوم ہوتے ہیں۔ اور اپنی جگہ سے سرکائے جا سکتے ہیں ؛

تشخیص - خوردبین کے ذریعہ خون کا معائنہ کرنے سے اسمیں نقاط ابیض کی مقدار ۲ لاکھ سے زیادہ ہو جاتی ہے - اور زیادہ تر چھوٹے چھوٹے گول لمفوسائٹ ہوتے ہیں ٭

علاج - اسباب کو دور کرو ٭

عمدہ غذا - ہوا مقویات کونین - سم الفار اور غدود کا علاج اس سے کرنا چاہئے ٭

(۴۴) ہاج کنز ڈزیز (Hodgkins disease)

یہ مرض مفصلہ بالا مرض سے ملتی جلتی ہے - اس میں بھی گردن اور بغل کے غدود پہلے متورم ہوتے ہیں - پھر ورم بڑھتا بڑھتا دوسرے غدود میں پھیل جاتا ہے ٭

غدود کا ورم انفلامیشن نہیں ہوتا - کیونکہ نہ تو غدود میں درد ہوتا ہے اور نہ ان میں ریم بنتا ہے - دبانے سے نرم معلوم ہوتے ہیں اور اپنی جگہ سے سرک جاتے ہیں ٭

شروع مرض میں قلت الدم کی کوئی علامت نہیں ہوتی - بتقاعدہ طور پر خفیف سا بخار ہو جاتا ہے - حتیٰ کہ غدود بڑھکر بہت بڑے بڑے ہو جاتے ہیں اور قلت الدم کے علامات نمودار ہو جاتے ہیں - جلد کا رنگ خاکستری ہو جاتا ہے اور تمام بدن پر خارش ہوتی رہتی ہے - اور پھوڑے پھنسیاں نکل آتی ہیں ٭

علاج - عمدہ غذا - تازہ ہوا - ہلکی ریاضت - مقویات - سم الفار فولاد - کاڈلور آئل - کونین - اگر ان تدابیر سے فائدہ نہ ہو تو غدود کو جراحی عمل سے کاٹکر نکال دینا چاہئے ٭

قلت الدم کے اُن اقسام کا بیان جنمیں ماءالدم کے اجزا نقیض ہو جاتی ہیں

(۱) معدنی اجزا کی قلت ہو ؛

(۱) سکروی

پہلے یہ خیال مشہور تھا کہ جب تازہ سبزی ترکاری کھانے کو نہیں ملتی تو خون کے اندر نباتی نمک کم ہو جانے کی وجہ سے یہ مرض عارض ہو جاتا ہے ؛

مگر چند مشاہدات سے پایا جاتا ہے کہ یہ خیال صحیح نہیں۔ کیونکہ اگر خون کا تجزیہ کیا جاوے تو اس کی کیمیاوی ترکیب میں کسی قسم کے نباتی نمک نہیں پائے جاتے۔ دوم حال ہی میں بہت سے سیاح قطب شمالی کی تلاش میں برسوں تک جہازی سفر کرتے رہے ہیں۔ جہاں اُن کو کسی قسم کا میوہ یا سبزی ترکاری نصیب نہیں ہوئی اور جب تک اُن کو کسی نہ کسی قسم کا تازہ گوشت کھانے کو ملتا رہا ہے۔ اس مرض کی شکایت نہیں ہوئی ؛

ڈاکٹر نینس اور اُن کے ہمراہیوں نے قطب شمالی کے اقطار میں تین سال متصل بسر کئے اور ریچھ اور قطبی ہرن کا شکار کر کے اتنا عرصہ دراز زندگی بسر کرتے رہے۔ ان میں سے ایک کو بھی سکروی کا مرض نہیں ہوا ؛

اس قسم کے مشاہدات سے بعض حکما کے آج کل یہ رائے
ہے کہ سکروی کا مرض نباتی نمکوں کی کمی سے نہیں ہُوا کرتا۔ بلکہ
خون کے اندر حیوانی معدنیات کم ہو جاتے ہیں۔ اور آج کل علاج
کا دستور العمل بھی اسی اصول پر مبنی کیا گیا ہے۔ اور بیماروں کو
کھانے کے لئے دودھ اور حیوانی غذائیں دی جاتی ہیں۔

مفصلہ بالا دونوں مسائل کو شامل کر کے حکما کے ایک فریق نے
ایک اور مسئلہ ایجاد کیا ہے۔ کہ اس میں شک نہیں کہ خون کے
شوریا الکلائین جزو ضرور کم ہو جاتے ہیں خواہ اس کا باعث غذا
میں سے تازہ گوشت یا تازہ سبزی ترکاری کی عدم موجودگی ہو۔

چونکہ اس مرض میں جریان خون اور استسقاء جلد بھی ہوتا ہے
اس لئے بعض حکما کا یہ بھی خیال ہے۔ کہ اس مرض میں خون کا
مادۂ انجماد مفقود یا کم ہو جاتا ہے۔

آج کل جراثیمی مسئلہ علما کا ایسا دامنگیر اور طبی مسائل ہیں۔
ایسا دخیل اور عالمگیر ہو رہا ہے کہ اس مرض کے معما کو جراثیم
کے ذریعہ سے بھی حل کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔ مگر تا ہنوز۔
سکروی کا جرم ابھی تک دریافت نہیں ہُوا ہے اور نہ کوئی
حیوانی یا نباتی سمی مادہ مریض کے بدن میں ایسا ملا ہے جسے
یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔

اس ضمن میں مناسب معلوم ہوتا ہے کہ جہاں تک میرا اپنا
تجربہ ہے وہ بھی مجمل طور پر بیان کروں۔

۱۹۰۳ء میں مجھے سمالی لینڈ جانے کا اتفاق ہُوا۔ اس

مہم میں سرکاری افواج میں تقریباً تقریباً سب اقوام کے لوگ تھے۔ گورہ فوج بھی تھی۔ اور دیسی افواج میں یا وہی یہ لوگ افریقہ کے رہنے والے از قسم حبشی ہوتے ہیں۔ سمالی لوگ جو خاص اسی ملک کے باشندے ہیں۔ سکھ۔ ڈوگرا۔ اور پنجابی مسلمان ہیں ۔

اِن لوگوں کو حتی الوسع اسی قسم کی غذا کھانے کو ملتی تھی جس کے وہ اپنے اپنے ملکوں میں عادی تھے۔ باستثناء سبزی ترکاری کے جو اس ملک میں دستیاب نہیں ہوسکتی تھی شروع کے آٹھ ماہ تو خیریت سے گذرے۔ اس کے بعد افواج قاہرہ کو سکروی کا سامنا کرنا پڑا۔ اور ۴۰۰ سے کچھ زیادہ سپاہی اس مرض میں مبتلا ہوئے۔ چونکہ یہ سب مریض یا میرے اپنے زیر علاج تھے۔ یا میری نظر سے گذرے اس لئے اس تجربہ کا مختصر بیان دلچسپی سے خالی نہیں ۔

گورہ فوج میں ایک کو بھی سکروی نہیں ہوئی۔ باقی افواج میں سے کوئی قوم اس موذی کے دست برد سے نہیں بچی۔ اب اگر یہ کہا جاوے کہ یہ مرض سبزی ترکاری نہ ملنے کے سبب سے ہؤا تو پھر گوروں کو کیوں نہ ہؤا۔ سبزی سے سب لوگ یکساں محروم تھے۔ اور یہ بھی کہا جاوے کہ گورہ لوگ معمولی طور پر سبزی ترکاری بہت کم کھاتے ہیں۔ لہٰذا عارضی طور پر حیاتی غذا کے عدم موجودگی کا کچھ ایسا موذی اثر پیدا نہیں ہوسکا۔ اس کے جواب میں یہ بھی کہا جاسکتا ہے کہ یاد اور سمالی بھی

بنائی غذا نام کو نہیں چھوتے ان کو یہ مرض کیونکر ہوگیا ؟

ہندوستانی فوجوں کو یہیں ہندوستان کا آٹا دال - چاول گھی کھالانے کو ملتا تھا - اور سبزی کی جگہ آلو اور پیاز دیا جاتا تھا اور بناتی نمک کی کمی پورا کرنے کیلئے ہر ایک سپاہی کو عرق لیموں یہیں ہندوستان کا کچا ہوا - بھی پینے کو ملتا تھا - باوجود ان احتیاطوں کے ان لوگوں میں کثرت سے یہ مرض پھیلگیا ؛

اس صورت میں یہ بھی کہنا فضول معلوم ہوتا ہے کہ اُن کی غذا میں بناتی مادہ نہ ہونے کی وجہ سے یہ مرض عارض ہُوا اور یا یہ کہنا کہ آٹا دال میں کسی طرح کی تبخیر اور تعفن پیدا ہو کر موذی جراثیمی سمیات بنگئی تھی - اس قسم کی تبخیر ہندوستان میں کہیں دیکھی نہیں جاتی تو پھر اسی آٹا دال میں سمالی لینڈ میں جاکر کیوں تبخیر واقع ہوگئی - حالانکہ وہان کی ہوا پاک وصاف تھی ملک کشادہ تھا - اور سپاہیوں کا طرز معاش صاف وستھرا تھا ؛

غرضکہ مفصلہ بالا مسائل کی تحقیق کے غرض سے چند امتحان کئے گئے - متعدد مریضوں کو لیکر دو جماعتوں میں تقسیم کیا گیا اور ہر ایک جماعت میں ۱۲ مریض ایسے لئے گئے جن کی علامات قریبًا قریبًا یکسان تھی - ان سب کا تین تین ہفتے مختلف اصول پر علاج کیا گیا ؛

جماعت اول کو دو پونڈ تازہ گوشت کا ماء اللحم طیار کرکے ہر روز دیا جاتا ہے اور کھانے کو گوشت اور روٹی دیجاتی تھی **نتیجہ** - دوسرے ہفتہ میں علامات میں بہت تخفیف ہوگئی

مگر اس کے اور دو ہفتہ بعد مریض کی پھر وہی حالت ہو گئی جو پہلے تھی۔ اور ما ء اللحم سے کسی قسم کا فائدہ نہیں ہوا ؛

جماعت دوم کو ۲½ سیر تازہ دودہ دن رات میں پینے کو دیا جاتا تھا۔ غذا میں دودہ روٹی ؛

نتیجہ۔ دوسرے ہفتہ میں عارضی طور پر تھوڑا سا فائدہ معلوم ہو کر بیمار کی حالت پھر ابتر ہو گئی ؛

جماعت سوم کو کلورائڈ آف لائم سوڈا اور پوٹیسیم بائکاربونیٹ دن میں تین مرتبہ دیا جاتا تھا۔ بدیں خیال کہ خون کے اندر شور اجزا اور قوۃ انجماد یہ اس تدبیر سے بڑھا دی جائے ؛

نتیجہ۔ کسی قسم کا فائدہ نہیں ہوا ؛

جماعت چہارم کو ہندوستان کا کھینچا ہوا عرق لیموں ایک اونس دن میں تین بار دیا جاتا تھا۔ غذا معمولی ؛

نتیجہ۔ حالت ابتر ہوتی گئی ؛

جماعت پنجم۔ وہیں سمالی لینڈ میں تازہ لیموں منگوا کر عرق تیار کیا گیا۔ اور اس کا ایک اونس دن میں تین مرتبہ دیا جاتا تھا۔ غذا معمولی ؛

نتیجہ۔ سب مریضوں کو فائدہ ہوا ؛

اس کے علاوہ جن مریضوں کو بغیر عرق لیموں پلانے یا کسی قسم کا علاج کرنے کے جہاز پر سوار کر کے ہندوستان واپس بھیج دیا گیا وہ خود بخود تندرست ہو گئے ؛

اس بیان پر زیادہ بحث اور لمبی چوڑی رائے زنی

کی ضرورت نہیں - ناظرین اِسے خود نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ ان امتحانات سے کونسے مسائل کی تائید ہوتی ہے - اور کن کی تردید ہوتی ہے ؛

علامات

بیمار نہایت نحیف اور کمزور ہوجاتا ہے - سوڑے زبان اور غدود دہن متورم ہوجاتے ہیں منہ سے لعاب کثیر مقدار میں بہتا رہتا ہے اور اسمیں سے نہایت سخت متعفن بو آتی ہے سوڑوں میں سے خون نکلتا ہے - یا ان پر زخم ہو جاتے ہیں - دانت ہلتے ہیں یا گر جاتے ہیں ؛

درد کے مارے بیمار کھانا چبا نہیں سکتا اور کھانے کی کوشش نہیں کرتا - بھوک ماری جاتی ہے - اسہال ہوتے ہیں - تحت الجلد - تحت جلد استخوان جریان ہوتا ہے اور اس کی وجہ سے مختلف مقامات میں گانٹھیں گانٹھیں بن جاتی ہیں - ہاتھوں پر ورم ہو جاتا ہے - مفاصل پھول جاتے ہیں - اور ٹانگوں پر خصوصاً ورم ہو جاتا ہے جو دبانے سے نہایت سخت معلوم ہوتا ہے ؛

کبھی مریضوں کو عسر النفس ہوتا ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اب دم نکلا کہ نکلا حالانکہ ہوشش کے اندر بلغم جاتی ہے - اس کا باعث یہ ہوتا ہے کہ جرم شُش کے اندر جریان خون ہوتا ہے - اسی طور پر قولنج بھی ہو جایا کرتا ہے - اعصابی علامات ہیں بیخوابی بے چینی - درد مفاصل دونوں اعضائے

تحتانی کا استرخا اکثر لاحق ہوتا ہے۔ امراض استخوان مثل نیکروسس گھمبیر بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔

علاج

منہ کو جرم کش ادویات کے غرغرہ سے صاف رکھنا چاہئے۔ اور غرغرہ روزمرہ دن میں چار یا پانچ مرتبہ کرانا چاہئے۔ دیگر علامات کا علاج اصول عامہ پر کرنا چاہئے۔ تازہ لیموں۔ میوہ جات تازہ گوشت اور سبزی ترکاری کھانے کو دو ۔

(۲) پرپیورا ۔

اسباب

(۱) امراض حاد۔ ٹائفس فیور۔ یا ئیمیا۔ ورم قلب ۔

(۲) سمیات و ادویہ۔ مارگزیدہ۔ کوپیوا۔ کونین بیلاڈونا سیماب ارگٹ ایوڈائڈ پوٹیشیم ۔

(۳) امراض مزمنہ۔ سرطان۔ سل۔ ہاج کنز ڈزیز۔ امراض گردہ۔ سکروی۔ ضعف پیری ۔

سبب فاعلی۔ غالباً چونکہ کے جنرماء الدم میں کمی ہونے کی وجہ سے انجماد خون ناقص ہو جاتا ہے۔ اس مرض کی دو قسمیں ہیں ۔

(۱) مفاصلی ۔

تحت الجلد سیاہ رنگ کے داغوں کے علاوہ جوڑوں میں ورم اور درد ہو جاتا ہے۔ درد شکم۔ اسہال قے ہوکر ضعف سے حرارت ہو جاتی ہے۔ طحال متورم ہوتی ہے

گردہ میں درد ہوتا ہے۔ اور تمام بدن پر پھنسی کی طرح دانہ دانہ نکلتے رہتے ہیں ؛

(۲) جریانی۔

مختلف غشاؤں میں سے خون نکلتا ہے۔ خصوصاً رعاف بول الدم قے الدم ہوتا ہے۔ یا دماغ کے اندر جریان ہو کر بیمار مرجاتا ہے ؛

علاج

خون کو منجمد کرنے والی ادویہ کا استعمال کرو۔ اور قابضات قلب شرابیں دو ؛

ارگٹ۔ ارومیٹک سلفیورک ایسڈ۔ روغن تارپین۔ اسٹیٹ آف لڈ۔ کیلسیم کلورائیڈ ؛

(۳) رکس اعوجاج عظام ؛

اسباب

یہ مرض بچوں کو ہوتا ہے۔ دودھ کافی مقدار میں یا اچھی قسم کا نہ ملے۔ ماں کی صحت درست نہ ہو۔ بچہ کو فتور انہضام وسوء الہضم کے سبب سے دودھ اچھی طرح ہضم نہ ہو۔ عدم صفائی۔ تاریک و مرطوب مکانوں میں رہائش کرنا ؛

علامات اس وقت نمودار ہوتے ہیں جب بچہ دانت نکالنے لگتا ہے۔ یا چلنے پھرنے لگتا ہے ؛

بچہ ہنستا کھیلتا ہوا۔ دفعتہً چڑچڑا ہو جاتا ہے۔ ذرہ بات میں رو دیتا ہے۔ اور چلانے لگ جاتا ہے۔ بدن

کو ہاتھ نہیں لگانے دیتا اور نہ ہاتھ پاؤں ہلاتا ہے۔ اور اس سے گمان ہوتا ہے کہ شاید اسے فالج ہوگیا ہے۔ اصل میں سبب یہ ہوتا ہے کہ ہڈیوں کے اندر ورم اور انفلامیشن کے سبب ہلنے جلنے میں درد ہوتا ہے۔ قے اور دست آتے ہیں خفیف سا بخار بھی ہو جاتا ہے۔ رات کے وقت شدت کا پسینہ آتا ہے بچہ کپڑے اتار کر پھینک دیتا ہے۔ پیٹ بڑھ جاتا ہے طحال اور جگر متورم ہو جاتے ہیں ؎

دن بدن بچہ کمزور اور مضمحل ہوتا جاتا ہے۔ دانت دیر سے نکلتے ہیں بولنا چالنا وغیرہ دیر میں سیکھتا ہے تشنجی امراض دمہ ام الصبیان۔ صرع۔ وغیرہ کے حملہ ہوتے ہیں۔ یہی سبب ہے کہ بعض اطبا رکٹس کو اعصابی مرض تصور کرتے ہیں ؎

پیشاب میں فاسفیٹ کثرت سے خارج ہوتے ہیں ؎

بیماری کے شروع میں ہڈیاں ٹیڑھی ہونا شروع ہوتی ہیں جس مقام پر پسلی کی ہڈی اور غضاریف آپس میں ملتے ہیں۔ ان مقامات پر گانٹھیں بن جاتی ہیں۔ اور سینہ پر ایک حمائل سی پیدا ہو جاتی ہے عظم القص سامنے کو ابھر آتی ہے اور اس کے پیچھے کے سرے سے لیکر بغل کی طرف ایک گڑھا بن جاتا ہے۔ پسلی کی ہڈی شانہ کی ہڈیاں ٹیڑھی ہو جاتی ہیں۔ پیٹھ پیچھے بار یک پہلو کی طرف جھک جاتی ہے۔ کھوپڑی میں بھی بہت سی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں ؎

فانٹیبل بہت دیر میں بند ہوتے ہیں اور کھوپڑی کا جو مقام ملکیہ

پھر و بکر رہتا ہے۔ وہاں کی ہڈی غضروفی حالت میں رہجاتی ہے۔ متحجر نہیں ہوتی۔ اور یوں معلوم ہوتا ہے۔ کہ اس مقام پر کھوپری میں سوراخ ہوگیا ہے۔ چند یا کی ہڈیوں پہ ابھری ہوئی بلندیاں پیدا ہوجاتی ہیں۔ اور اوپر کی طرف سے دیکھنے سے کھوپری بجائے گول ہونے کے مستطیل دکھائی دیتی ہے چہرہ کی ہڈیوں میں اچھی طرح نشوونما نہونے سے منہ چھوٹا سا دکھائی دیتا ہے اور اس کے مقابلہ میں سر بڑا نظر آتا ہے ✣

ہاتھ پیروں کی ہڈیاں کلائی اور ٹخنے کے آس پاس متورم ہوکر موٹی ہوجاتی ہیں۔ اور جب بچہ چلنا پھرنا سیکتا ہے۔ تو خمیدہ ہوجاتے ہیں ✣

تشریح اسباب

استخوان و مغز استخوان متورم ہوکر نرم ہوجاتا ہے خصوصًا مفاصل کے حوالی میں۔ اور اُن اُن مقاموں میں جہاں استخوان کا نمو ہوتا ہے ✣

معدنی اجزا فاسفیٹ آف کیلسم کی کافی مقدار موجود نہ ہونے کے باعث استخوان سخت اور متحجر نہیں ہونے پاتے نرم رہ جاتی ہے۔ اور غضروفی صورت اختیار کر لیتی ہے اور چلنے پھرنے سے جب کہ اُن پر بوجھ پڑتا ہے۔ تو ٹیڑھی اور ترچھی ہوجاتی ہے ✣

معدنی اجزا کے قلت دو اسباب سے ہوسکتی ہے۔ یا تو دخل کم ہو یا انہضامی فتور سے معدنی اجزا

خارج ہوجائیں ؛

علاج

انھطاہی فتور کا تدارک کرنا چاہیئے۔ دودھ عمدہ اور کافی مقدار میں ہو۔اگر ماں کو کسی طرح کی بیماری ہے تو اس کی صحت کا خیال رکھنا چاہیئے ؛

صفائی مکان۔ پاک وصاف ہوا۔گرم پانی سے ہر روز حمام اور مالش مفید ہے۔ اوویہ میں فاسفیٹ آف لائم فیلو سرپ۔کاڈلوراٰئیل وغیرہ دینا چاہیئے ؛

(۴) بیری بیری ؛

اسباب

یہ مرض جزائر شرق الہند۔چین۔جاپان۔ برہما۔سواحل ہند اور مرطوب مقامات میں کثرت سے ہوتا ہے۔ جہازوں قیدخانوں میں جہاں پر صفائی اور تازہ ہوا کا انتظام اچھا نہیں ہوتا وہاں پر وبائی صورت بھی اختیار کرلیتا ہے ؛

اس کے وبائی ہونے کے باعث اور نیز اس سبب سے کہ یہ مرض خاص خاص مقامات میں محدود رہتا ہے۔ بعض لوگ اس کو جراثیمی مرض تصور کرتے ہیں۔مگر اس مرض کا کوئی جرم ابھی تک دریافت نہیں ہوا ؛

جن ممالک میں بیری بیری ہوتی ہے۔ وہاں کے باشندے اکثر ماہی خور ہوتے ہیں۔ اورچاول کھاتے ہیں اسلیئے بعض محققین کی رائے ہے کہ کسی خاص قسم کی مچھلی کھانے

سے یا سوکھی سڑی مچھلی میں ایک قسم کا سمی مادہ موجود ہوتا ہے۔جس کے اثر سے یہ بیماری پیدا ہوتی ہے ٭

جہازی حکما اور ڈچ ڈاکٹروں کا یہ خیال ہے کہ اس مرض کے پیدا کرنی کی ذمہ واری چاولوں کو دینا چاہیئے ٭

مفصلہ بالا مقامات میں دو قسم کے چاول استعمال ہوتے ہیں ایک قسم کے چاولمیں دانہ کے اوپر کے جلد کو نکال کر چاول کو چمکدار اور خوبصورت بنا لیا جاتا ہے۔ دوسری قسم میں چاول اپنی اصلی حالت میں رکھے جاتے ہیں۔ بیری بیری پہلے قسم کے چاول کھانے والوں میں ہوتی ہے۔اور قیاس یہ کیا جاتا ہے کہ چاول کے دانہ کی جلد کے اندر فاسفورس کا معدنی مرکب ہوتا ہے۔ چھلکا نکل جانے سے یہ جزو چاولوں میں موجود نہیں رہتی۔ اس کے ثبوت میں مرغیوں اور کبوتروں پر امتحانات کئے گئے ہیں اور ان میں اسی قسم کی بیماری پیدا کی جاسکتی ہے۔بعض اطبا کی رائے ہے کہ اس قسم کے چاولوں کا استعمال ترک کر دینے سے یہ مرض کبھی نہیں ہوتا٭ چنانچہ جب سے جاپان کے جنگی جہازوں کے ملاحوں کو اس قسم کے چاول کھانے کو نہیں دئے جاتے۔ ان میں یہ مرض بالکل واقع نہیں ہوتا۔بعض اصحاب بیری بیری کو از قسم بلیریا سمجھتے ہیں ٭

علامات

(۱) حاد۔ ہاتھوں پیروں پر کیا تمام بدن پر استسقا

کا ورم نمودار ہوجاتا ہے۔ اور بیمار کا رنگ بالکل زرد ہوجاتا ہے۔ تنگی تنفس ہوتی ہے نبض ۱۶۰ سے ۲۰۰ فی منٹ حرکت کرتی ہے۔ اور خفقان سے بیمار کو بہت تکلیف ہوتی ہے۔ ٹانگوں میں درد ہوتا ہے۔ بول کی مقدار کم ہوجاتی ہے۔ اور اس میں البومن بھی ہوتا ہے۔ پیروں میں کمزوری واقع ہوکر فالج کے علامات نمودار ہوتے ہیں اور جلد جا بجا سن ہو جاتی ہے گھٹنے اور ٹخنے کی ریفلکس جاتی رہتی ہیں۔ اور بیمار یا تو دم رکنے سے یا ضعف قلب سے مرجاتا ہے۔

(۲) **مزمن**۔ استسقا۔ سرعت نبض۔ تنگی تنفس کچھ عرصہ رہکر علامات میں تخفیف ہوجاتی ہے اور اسی طرح دو تین مرتبہ دورہ ہوتا ہے اور ہاتھ پاؤں کے عضلات سوکھ جاتے اور بیمار چل پھر نہیں سکتا۔ استسقا کے بغیر ہاتھ پیروں کے اعضا میں ورم ہوجاتا ہے۔ اور نہایت شدید درد ہونے کے بعد عضلات سوکھ جاتے ہیں اور مفلوج ہوجاتے ہیں۔ اور بیمار چلنے پھرنے کے قابل نہیں رہتا۔

علاج

تبدیل آب و ہوا فوراً کرانا چاہئے۔

عمدہ ہوا۔ صفائی مکان۔ اور لطیف مقوی غذا

ابتدا میں ایوڈائڈ آف پوٹیشیم اور ہیڈروائڈ پوٹیشیم اور ڈجی ٹیلس دینا چاہئے۔ بعد ازاں نکس وامیکا سٹرکنیا۔ فولاد

پرکلورائڈ آف مرکری۔ سم الفار۔ خصوصاً ایٹاکسل جسے ہمیں نے اپنے تجربہ میں بہت مفید پایا ہے ؞

قلت الدم کا وہ قسم جسمیں انجماد خون ناقص ہو جاتا ہے

قلت مادہ انجماد یہ ہیموفلیا ۔

اسباب

یہ مرض بعض خاندان میں موروثی پایا جاتا ہے اور اس میں عجیب بات یہ دیکھی گئی ہے۔ کہ ہمیشہ مرض مردوں کو ہوتا ہے ۔حالانکہ وراثت مریض کو ماں کی طرف سے ملتی ہے باپ کی طرف سے نہیں ہوتا ؞

علامات

خفیف زخم یا ضرب لگ جانے سے خون بند نہیں ہوتا ۔ اور کبھی خود بخود سخت الجلد جریان کے نشانات پیدا ہو جاتے ہیں ۔ اور گھٹنے اور کہنی کے جوڑ متورم ہو جاتے ہیں ۔ اور خفیف سا بخار بھی رہتا ہے ؞

علاج

ایسے مریضوں پر جراحی دستکاریاں حتی الوسع نہیں کرنا چاہئے اور اگر کرنا ہی ہو تو اس کو کلورائڈ آف کیلسم یا اڈرینلین پہلے دینا چاہئے ؞

قلت الدم کے اُن اقسام کا بیان جن میں اندرونی رطوبات ماء الدم کے اندر نہیں ہوتے

آدمی کے بدن میں دو قسم کے غدود ہوتے ہیں ؛

ایک تو اس قسم کے غدود ہیں جنکی رطوبتیں بنکر منافذ - اور مجاری کی راہ اُن غدودوں میں خارج ہوجاتی ہیں ؛

یہ رطوبتیں مختلف اقسام کی ہوتی ہیں - اور حیوانی اقتصاد میں طرح طرح کے افعال اور وظائف ادا کرتے ہیں - کئی تو فقط فضلات ہیں جن کا نباج ہوجانا بھی ہماری صحت اور تندرستی کے لئے ضروری ہوتا ہے - اس کی مثال یوں ہے - بعض ایسے ہیں جو غذا کے ساتھ ملکر اس میں کیمیاوی عمل واقع کر دیتی ہیں اور تفتیح اور تحلیل غذا کا کام سرانجام دیتی ہیں - اس زمرہ میں رطوبات معدہ و امعا بلبہ و جگر ہیں ؛

رطوبت خصتیں دمنی ، تیار اور خارج ہوکر بقائے نوع قائم کرتی ہے - بقائے شخصی میں کچھ کام نہیں دیتی - اس قسم کی رطوبات کو خارجی یا بیرونی رطوبات کہتے ہیں - اس لئے کہ اپنے مقام تولد سے خارج ہونیکے بعد اقتضاوی طبقہ پورا ہوتا ہے ؛

ان غدود کے علاوہ ایک اور قسم کے غدود بھی موجود ہیں جن میں سے بہ ظاہر کوئی رطوبت نہیں پیدا ہوتی اور نہ کسی رطوبت کے باہر نکلنے کا کوئی منفذ نظر آتا ہے - ایسے غدودوں

سو اندھی یا غیر مسنافذ غدود کہتے ہیں - آج کل کی تحقیقات نے ثابت کیا ہے کہ اندہی غدود ہیں بھی رطوبتیں بنتی ہیں - جو ہماری صحت اور زندگی کے قائم رکھنے کے لئے نہایت ضروری ہیں
اس دعوے کا ثبوت کئی طریق سے پہنچایا جا سکتا ہے *

اول یہ بات یاد رکھنا چاہئے کہ قدرت کاملہ نے ہمارے بدن کے اندر کوئی عضو بیکار اور فضول پیدا نہیں کیا - اندہی غدود مثل سپرارینل کیپسول - تھا ئرائڈ گلینڈ - طحال - تھائمس پائنیل گلینڈ - پچوٹری باڈی جو جابجا ہمارے جسم میں بنا کر لگا دی ہیں - اُن سے آخر کچھ غرض ضرور رکھی ہوگی یہ دوسری بات ہے - کہ ہماری نظر تحقیق سے وہ اغراض مخفی اور مستتر ہوں *

دوم - بعض اندہی غدود کے اندر جب کسی طرح کا زوال یا بیماری واقع ہوتی ہے تو چند مستند اور مستقل علامات بھی بیماری کی صورت میں پیدا ہو جاتی ہیں - یعنی جب بعض امراض پیدا ہوتے ہیں تو اندہی غدود میں سے بعض بعض میں بھی بیماری کے آثار اور تشریحی تبدیلیاں پائی جاتی ہیں *

سوم اگر مصنوعی طور پر ان غدود کو بدن میں سے جراحی عمل کر کے نکال دیا جائے - تو وہی امراض پیدا بھی کی جا سکتی ہیں *

چہارم اگر ان امراض میں حیوانوں میں سے نکالکر اندہی غدود کا عرق یا اُن کا گوشت مریض کو کھلایا جائے تو وہ شفایاب

ہوجاتا ہے۔ مفصلہ بالا دلائل بطور نمونہ کے پیش کی گئی ہیں +

اس قسم کے ادلہ سے آج کل کے محققین کا خیال ہے کہ تمام اندھی غدود میں سے کچھ نہ کچھ رطوبت پیدا ہوتی ہے۔ جو اندر ہی اندر بنکر خون کے ذریعہ یا کسی اور طریق سے ہماری بدن میں سرایت کرکے اپنا اثر پیدا کرتی ہے اس قسم کی رطوبات کو اندرونی رطوبات کہتے ہیں۔

اندھی غدود چھوڑ منافذ والی غدود میں بھی اس قسم کے اندرونی رطوبات پیدا ہوتے ہیں۔ جس سے پایا جاتا ہے کہ وہ غدود دو کام دیتے ہیں۔ خارجی رطوبت بھی بناتے ہیں اور اندرونی رطوبت بھی +

یہ عام مشاہدہ کی بات ہے کہ لڑکوں میں جب تک اوعیہ منی کمال نشوونما کو نہیں پہنچتی تب تک ان میں بہت سے لڑکیوں والے خصائل موجود ہوتے ہیں۔ ان کی آواز باریک ہوتی ہے۔ شرم وحیا بھی ویسا ہی ہوتا ہے۔ ڈاڑھی مونچھ۔ کچھ نہیں ہوتی +

جبکہ سن بلوغت کو پہنچتا ہے۔ اور خصیتین کمال نشوونما حاصل کر لیتے ہیں تو ان میں شعور مردانگی آجاتی ہے۔ ان کی آواز مردانہ ہوجاتی ہے۔ اور ڈاڑھی مونچھ نکل آتی ہے +

جن لڑکوں کے بلوغت کے پہلے خصیتیں نکال دئے جاتے ہیں تو وہ جوان ہوکر بھی نامرد رہتے ہیں۔ یعنے مردانہ خصائل ان میں پیدا نہیں ہوتیں +

بناء علیہ - اس قسم کے امتحان عملی طور پر حیوانات پر کئے گئے۔ جن سے ثابت ہوتا ہے کہ خصتیں میں منی کی تولید ہونے کے علاوہ ایک اور اندرونی رطوبت بھی ہوتی ہے - جو مردانگی اور مردانہ خصائل کا باعث ہوتی ہے۔ اسی طرح سے جگر کے اندر بھی صفرا پیدا ہونے کے علاوہ گلاکوجن بنانے کی اندرونی رطوبت یا قوۃ موجود ہے۔ اندرونی رطوبات کی کیفیت اور ماہیت کے بارہ میں آج کل نہایت گرمجوشی سے سعی ہو رہی ہے - ان میں سے بعض مصنوعی طور پر تیار بھی کئے گئے ہیں ۔

اٹڈی غدود کی بیماریاں

(۱) سوپرارینل کیپسول - اکلیل العلیہ ماخذۃ فوق الکلیہ ۔

اڈیسینز ڈزیز

تشریحی تبدیلیاں

غدہ فوق کلیہ میں کئی طرح کی خرابی دیکھنے میں آتی ہے مزمن التہاب - ہزال - ٹیوبرکل سرطان - جریان خون پایا گیا ہے - اگر آس پاس کے اعضا کے اورام کا وزن ان غدود پر پڑتا ہے - تو بھی - یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے ۔

علامات

(۱) سب سے پہلے بدن پر جا بجا - زرد یا سیاہ رنگ کے دھبے اور داغ پیدا ہو جاتے ہیں - خصوصاً ہاتھ منہ اور جوڑوں پر مثلاً ناک اور اندام نہانی کے اندرونی غشاؤں پر بھی اس قسم کے داغ بنجاتے ہیں ۔

(۲) سقوط اشتہا - تہوع - غثیان و قے و اسہال ۔

(۳) آہستہ آہستہ بیمار کو تکان اور کمزوری معلوم ہوتی ہے - کام کاج کرنے کو دل نہیں چاہتا - حالانکہ بدن لاغر نہیں ہوتا - سر درد ہوتا ہے اور چکر آتا ہے - نبض تیز ہو جاتی ہے - خفقان ہوتا ہے - کمر میں درد رہتا ہے - ضعف بڑھتے بڑھتے بیمار بالکل کوئی کام کرنے کے لائق نہیں رہتا

یہ مرض عموماً عورتوں کو زیادہ ہوتا ہے - اور باعث اس کا یہ ہے کہ غدۃ فوق الکلیہ کے زائل ہو جانے سے اس کی اندرونی رطوبت بننے نہیں پاتی - اور اس کی عدم موجودگی کے سبب سے یہ علامات پیدا ہو جاتی ہیں ۔

علاج ۔

بیمار کو آرام سے رکھنا چاہئے - تاکہ ضعف قلب کے سبب سے ہلاک نہ ہو جائے ۔

دوسرے حیوان کا غدۃ فوق کلیہ یا اس کا سفوف یا اڈرینلین دینا چاہئے ۔

(۲) تھائیرائڈ گلینڈ کی بیماریاں - غدۃ الدرقیہ

اس میں دو طرح بیماریاں ہوتی ہیں ۔

اول وہ جن میں غدود کے اندرونی رطوبت افراط سے پیدا ہوتی ہے - دوم وہ جب رطوبت میں کمی ہو جاتی ہے یا رطوبت کی عدم موجودگی ہوتی ہے ۔

(۱) برانکوسیل گلہڑ گھیگا - تعظیم الغدۃ الدرقیہ ۔

یا تو غدہ کے تمام اجزا ایکساں طور پر زیادہ ہو جاتے ہیں یا اس میں فقط ہوائی اجزا بڑھ جاتی ہیں اور نئی عروق اس کے اندر بن جاتی ہیں اور بھی کبھی اس میں کیسے بھی بن جاتے ہیں جس کے اندر لیسدار گاڑھی رطوبت ہوتی ہے۔ گلے میں حنجرہ کے سامنے اور اطراف میں ورم پیدا ہو جاتا ہے۔ جو نگلنے کے وقت حنجرہ کے ساتھ اوپر کو چڑھ جاتا ہے۔ اور اگر ورم بہت بڑھ جائے تو سانس لینے اور نگلنے میں بھی وقت ہوتی ہے۔

ورم کے سوا اور کسی قسم کے علامات نہیں ہوتے۔ یہ مرض بعض پہاڑی مقامات میں محدود ہوتا ہے۔ اور کہتے ہیں کہ پانی میں خاص قسم کے معدنی نمک یا ایک خاص قسم کے جرم کے اثر سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔

علاج

خشک غدہ یا اس کا عرق کھانے کو دو۔ یا ورم کو کاٹ کر نکال دو۔

(۳) ایکیس افتل مک گاسٹر

یہ بھی اسی قسم کا مرض ہے جس میں بعظم الغدہ ہو کر اندرونی رطوبت زیادہ پیدا ہوتی ہے اور اس کے اثر سے مفصلہ ذیل علامات پیدا ہو جاتے ہیں۔

(۱) ورم غدہ درقیہ۔ اور اس میں سٹہ تھیں لگا کر سننے سے آواز سنائی دیگی۔ جس کو بہرو ی ڈڈیال یعنی شیطانی آواز کہتے ہیں اور ورم پر ہاتھ رکھنے سے بھی اس میں حرکت محسوس ہوگی۔

(ب) حرکت قلب تیز ہوتی ہے اور ضربان میں اختلاف ہوتا ہے نبض ۱۴۰ درجہ حرکت کرتی ہے۔ اور تمام بدن کے شریانیں قدسعویدین اور عروق شعر پہ پھڑکتی ہوئی نظر آتی ہیں ؛

دل کے ضرب دور دور تک دکھائی دیتی ہے۔ اور اس کے آواز دور سے سنائی دیگی۔ غیر معمولی آوازیں آتی ہیں۔ اور کھانسی اور عسر النفس ہوتا ہے اور خفقان کے مارے بیمار سو نہیں سکتا ؛

(ج) ہاتھوں اور انگلیوں میں اہتزازی حرکت ہوتی ہیں ؛

(د) اس کے ڈھیلے باہر کو نکل آتے ہیں اور آنکھ بند نہیں ہوسکتی۔ جب بیمار نیچے دیکھنے کی کوشش کرتا ہے تو اوپر کی پلک ڈھیلے کے ہمراہ حرکت نہیں کرتی ؛

(س) چہرہ اور سارا بدن سرخ ہوجاتا ہے اس کا باعث تمدد عروق ہے۔ مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے۔ اور طبیعت مضمحل اور ہراسان رہتی ہے۔ کبھی کبھی ہذیان اور جنون بھی ہوجاتا ہے ؛

یہ مرض عورتوں کو اکثر ہوتا ہے خصوصاً خوف یا وحشت کھانے کے بعد اور کبھی کبھی علامات ایسے شدید ہوتے ہیں کہ مریض ایک ہفتہ کے اندر اندر مرجاتا ہے۔ ورنہ مدت تک بیمار رہتا ہے اور کبھی کبھی خود بخود تندرست

ہوجاتا ہے۔

علاج

سکنات قلب۔ اکونائٹ۔ ویرٹیریم۔ سٹرافنیتس ارگٹ۔ بیلاڈونا وغیرہ دو۔

مقام قلب پر برف لگاؤ۔ غدہ کو جراحی عمل سے نکال دو۔

(۳) مکسیڈیما۔ نزال غدہ الدرقیہ۔ رطوبت اندرونی کم ہوجاتی ہے۔ یا موجود نہیں ہوتے۔ نزال سے بھی دو قسم کا مرض پیدا ہوتا ہے۔

(۱) کریٹنزم

یہ بچپن کا مرض ہے۔ ایک سال کا ہوکر بچہ بڑھنے سے رک جاتا ہے۔ اس کے بال گرنا شروع ہوجاتے ہیں۔ چہرہ موٹا آنکھیں بھاری۔ ناک چپٹا ہوجاتا ہے۔ دانت برابر نہیں نکلتے۔ پیٹ پھولجاتا ہے ٹانگیں اور ہاتھ پیر موٹے اور بھارے ہوجاتے ہیں اور بدن کا رنگ زرد اور ناتندرست سا ہوجاتا ہے۔ اور اس کو عقل وشعور نہیں آتا۔

(۲) مکسیڈیما۔ سر کے اور بدن کے بال گرجاتے ہیں اور بدن موٹا ہوجاتا ہے اور متورم حصہ کو انگلی سے دبانیسے اس میں استسقا کے طرح گڑھا نہیں پڑتا۔ بدن ٹھنڈا رہتا ہے۔ اور حرارت معمولی سے کم ہوتی ہے چمڑا خشک اور سخت ہوجاتا ہے۔ ہونٹ ناک بھویں موٹے ہوکر شکل کچھ کی کچھ بن جاتی ہے۔ حافظہ جاتا رہتا ہے

بات کرتا ہے تو ٹھہر ٹھہر کر کرتا ہے۔ گویا خیالات کا بہاؤ سست ہوگیا ہے۔ سر میں درد رہتا ہے۔ مزاج بگڑ جاتا ہے۔ طرح طرح کے متوحش خیالات پیدا ہوتے ہیں۔ اور آخر کو دیوانگی کی نوبت آجاتی ہے۔ غدہ درقیہ بہت چھوٹا ہو جاتا ہے۔ جراحی عمل کرنے سے بھی اسی قسم کے علامات ہو بہو پیدا ہو جاتے ہیں۔ بندروں پر یہ عمل کئی مرتبہ کیا گیا ہے *

علاج

غدود کو مصنوعی طور پر مریض کے بدن پر کسی جگہ جراحی عمل سے چسپاں کر دینا چاہیئے یا غدود کھانے کو دینا چاہیئے۔ یا اس کا عرق تحت الجلد استعمال کرو *

قلت الدم کے اُن اقسام کا بیان جنمیں ماء الدم کے اندر بعض اجزا کثیر مقدار میں پائی جاتے ہیں

ذیابیطیس

یہ مرض دو قسم کا ہوتا ہے

اول۔ ڈائبیٹیز میلیٹس۔ ذیابیطس شکریہ

اسباب

مردوں کو بہ سبب عورتوں کے یہ مرض زیادہ ہوتا ہے خصوصاً ان کو جو فربہ ہوں۔ یا اعصابی طبیعت کے ہوں۔ اور مٹھائی وغیرہ زیادہ کھانے کے عادی ہوں۔ سر پر یا پیٹ میں

ضرب وسقطہ سے یا وہم افکار اور دماغی صدموں کا بھی کچھ نہ کچھ
اثر ضرور ہوتا ہے۔ یہ مرض اکثر مہلک ہوتا ہے اور جوانی کی
عمر میں زیادہ ہوتا ہے؛
اس مرض کی کیفیت اور ماہیت کے بارے میں دیکھو
صفحہ ۔۔۔

علامات

سب سے پہلے علامت یہ ہوتی ہے کہ بیمار کو پیاس
زیادہ لگتی ہے اور پیشاب بار بار اور زیادہ مقدار میں آتا ہے
بھوک معمول سے بہت زیادہ ہو جاتی ہے۔ اور کھانا بھی اچھی
طرح سے ہضم ہوتا ہے۔ مگر نقاہت اور کمزوری دن بدن بڑھتی
جاتی ہے۔ زبان صاف اور سرخ ہوتی ہے۔ اور اس پر آبلہ آبلہ
بھی بن جاتے ہیں۔ تنفس میں سے میٹھی میٹھی بو آتی ہے۔ اور منہ
کا ذائقہ بھی میٹھا ہو جاتا ہے۔ ہمیشہ قبض رہتا ہے۔ بدن خشک
ہو جاتا ہے۔ اور پسینہ نہیں آتا۔ اور خشکی کے مارے خارش ہوتی
رہتی ہے۔ اور خشک داغ اور چھائیاں بدن پر نکل آتی
ہیں۔ دانت سڑ جاتے ہیں اور گر جاتے ہیں؛

حرارت فاعلی میں کم ہو جاتی ہے اور نبض ہمیشہ سریع اور ضعیف
رہتی ہے۔ اور چونکہ رات کو کئی بار اٹھنا پڑتا ہے۔ اس لئے آرام
نہ ملنے کے سبب سے طبیعت مضمحل اور کسیل رہتی ہے۔ بدن لاغر
ہوتا جاتا ہے اور وزن بہت جلد کم ہو جاتا ہے؛

پیشاب کا امتحان کرنے سے اس میں شکر کی مقدار ۱½ یا ۲

فیصدی پائی جاتی ہے۔ اور پیشاب کی مقدار اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ دن بھر میں ۱۵ یا ۲۰ لیٹر بول خارج ہوتا ہے۔ اور شکر دن بھر میں ڈیڑھ ڈیڑھ پاونڈ تک نکل جاتی ہے ؛

شکر کی کثرت کے سبب بول کے سپفک گریویٹی ۱۰۳۰ سے ۱۰۴۰ ہو جاتی ہے ؛

شکر کی کیمیاوی تشخیص دیکھو صفحہ

تشریحی تبدیلیاں

خون کے اندر صحت کی حالت میں فقط نصف فیصدی شکر ہوتی ہے ذیابیطس میں ۴ فیصدی تک بڑھ جاتی ہے اس کے علاوہ چرب اجزا کی بھی کثرت ہو جاتی ہے صحت کی حالت میں چربی خون میں ۱۲ ر ہوتی ہے ذیابیطس میں ۲۶ ۴ ۴ تک نوبت پہنچ جاتی ہے ؛

جگر۔ لبلبہ۔ دماغ گردہ میں غیر معمولی تبدیلیاں پائی جاتی ہیں ؛

عوارضات

جلدی۔ پھوڑے پھنسیاں۔ کاربنکل نکل آتی ہیں۔ یا سیاہ سیاہ داغ پیدا ہو جاتے ہیں۔ پیروں کی انگلیوں میں گنگرین ہو کر انگلیوں کا تساقط ہو جاتا ہے ؛

الات تنفس۔ سل۔ گنگرین ششش۔ ذات الریہ ؛

گردہ البومنوریا

اعصابی غشی۔ کبھی کبھی تو بیمار دفعتہً چکر کھا کر اور بیہوش ہو کر

آ گر جاتا ہے اور مرجاتا ہے۔ اور کبھی پہلے قے اور تنگی تنفس واقع ہو کر بیہوش ہوتا ہے۔ اور ۳ یا ۴ روز تک بیہوش ہو کر آخر کو مرجاتا ہے ؛

پیری فیرل نیورائٹس۔ فالج یا بیچینی کرب ہو جاتا ہے قوت باہ جاتی رہتی ہے اور بیمار نامرد ہو جاتا ہے ؛

امراض چشم۔ آنکھوں میں نزول الما یا ریٹی نائٹس ہوتا ہے۔ یا عضلات مسترخی ہو جاتے ہیں ؛

اس مرض کا علاج نہایت غور اور احتیاط سے کرنا چاہیئے پہلے اس بات کو دریافت کرنا چاہیئے کہ اس مرض کا سبب کیا ہے اس کو دور کرنے کی کوشش کرو ؛

اگر مرض انہضامی ہے یعنے شکر یہ حلوات زیادہ کھانے سے ہو گیا ہے تو اس قسم کے اشیاء سے پرہیز کرنا چاہیئے۔ یعنے آٹا۔ چاول۔ شکر۔ آلو۔ جوار۔ باجرا۔ ساگودانہ۔ گاجر۔ شلغم اور مٹھائیاں وغیرہ مطلق ترک کر دینا چاہیئے + اور بیرا اور پورٹ وائن۔ وغیرہ جتنی شرابیں ہیں اُن سے پرہیز کرنا ضروری ہے ؛

کھانے کے لئے گوشت سب قسم کا کھا سکتے ہیں۔ مگر کلیجی نہیں کھانا چاہیئے۔ تخم مرغ۔ روغن زرد۔ دہی۔ چھاچھ۔ پنیر چوکر۔ بادام کی روٹی ٹماٹو۔ پالک مولی۔ تراتیزک۔ کھیرا ککڑی اچار۔ چٹنی۔ لیموں نارنگی کشمش۔ بادام۔ آلو بخارا۔ ناشپاتی

سیب - بہی - تربوز - خربوزہ - وسکی - برانڈی - چاء کافی بغیر دودھ اور شکر کے استعمال کرنے میں کوئی ہرج نہیں ✤

تبدیل آب و ہوا - اور بدن اور مکان کی صفائی ضرور ہے - اور ہر طور دل بہلانے اور تفریح طبع کے لوازمات بہم پہنچانا چاہئے - اس مرض کی کوئی دوا نہیں۔ مگر انیون کوڈایا - انٹی پائرین - انٹی فیبرین - سٹرکنین اور لعاب لبلبہ سے شکر کی مقدار کم ہو جاتی ہے - مگر علاج کا زیادہ تر زور غذا پر دینا چاہئے ✤

عوارضات

کا علاج عام اصول پر کرنا چاہئے -

غشی اور ایڈیما کا علاج بائیکاربونیٹ آف سوڈا کا عرق تیار کر کے تحت الجلد کرنا چاہئے - بعض حالتوں میں یہ مرض نہایت شدید ہوتا ہے اور تھوڑے ہی عرصہ میں بیمار ہلاک ہو جاتا ہے اور کبھی کبھی سالہا سال تک یوں ہی ترقی کرتی رہتی ہے - اور بیمار اپنا کام کاج کرتا رہتا ہے ✤

دوم ڈایابیٹس انسپڈس -

یہ مرض اکثر بچوں کو ہوا کرتا ہے - یا تو دماغی اور اعصابی صدمہ سے یا سر اور پیٹ میں کسی طرح کی ضرب اور چوٹ لگنے سے - شروع میں کمر میں درد ہوتا ہے - اور درد بڑھتے بڑھتے ٹانگوں کی رانوں اور پنڈلیوں میں پھیل جاتا ہے - اور زیادہ مقدار میں پیشاب آنا شروع ہوتا ہے - پیشاب ہلکے رنگ کا ہوتا ہے - اور اس کے سپیسفک گریویٹی صرف ۱۰۰۱

یا ۱۰۲ ہوتی ہے - اس میں شکر وغیرہ کچھ نہیں ہوتی - رات کو کئی بار اٹھنا پڑتا ہے - اور پیاس زیادہ لگتی ہے منہ اور بدن خشک رہتا ہے - اور پسینہ نہیں آتا - بار بار پیشاب آنے اور پیاس لگنے کے سوا اور کوئی تکلیف نہیں ہوتی - اور نہ بیمار کو کسی طرح کی لاغری یا کمزوری ہوتی ہے - اور سالہا سال تک بیمار اپنا کام کاج کرتا رہتا ہے - ایک اور عجیب بات پیدا ہو جاتی ہے کہ مریض یہ انڈی یا کسی اور قسم کی شراب کثرت سے پی لے تو اس پر کسی طرح کا اثر نہیں ہوتا ؛

روماٹزم وجع مفاصل

اسباب

یہ مرض عموماً سرد سیر ممالک میں ہوتا ہے - اور زیادہ تر ستمبر اور اکتوبر کے مہینوں میں - مریض اکثر جوان آدمی عالم شباب میں ہوتے ہیں یا ۵ - ۷ برس کی عمر کے بچے - بعض خاندانوں میں ۲-۳-۴-۴ آدمی اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں - جس سے نتیجہ نکالا گیا ہے کہ شاید مکان رہائش میں کسی قسم کا نقص ہوتا ہو - جس سے یہ بیماری پیدا ہوتی ہے - مگر روماٹزم کے موروثی ہونے کا کوئی ثبوت نہیں ؛

مینہ میں یا سرد پانی میں بھیگ جانے سے یا سردی لگ جانے سے مرض کا حملہ ہوا کرتا ہے

اس مرض کے بارے میں اطبا کا اختلاف رائے ہے ایک گروہ کی تو یہ رائے ہے کہ بلا ایمیا کے طرح روماٹزم

بھی جراثیمی مرض ہے - اس کے ثبوت میں وہ یہ دلیل پیش کرتے ہیں کہ پایمیا کے طرح اس مرض میں بھی مفاصل میں اورام پیدا اورام پیدا ہوتے وقت پسینہ آتا ہے اور قلب کا ورم اینڈو کارڈائٹس ہوجاتا ہے اور یہ مرض کئی مرتبہ وبائی طور پر بہت سے لوگوں کو ایک ہی وقت میں ہی ہوجایا کرتا ہے - بلکہ ایک قسم کا جرام بھی مریضوں کے خون میں سے نکال کر پیش کیا گیا ہے اور سوزاک میں بھی ورم مفاصل عارض ہوا کرتا ہے *

مگر یہ دلائل تشبیہی ہیں اور چونکہ التشبیہ اضعف الدلایل اس کو مستند نہیں مانا جا سکتا - جب تک کہ اس دعوے کا کوئی اور ثبوت نہ دیا جاوے *

جو جرم اس مرض میں پایا جاتا ہے - وہ معمولی مولد ریم جرم ہے - جو اور کئی امراض میں بھی ملتا ہے - روماٹزم کے ساتھ اس کو خاص قسم کی کوئی خصوصیت نہیں - ایک اور قسم کا بسلس بھی روماٹزم کے متعلق بیان کیا گیا ہے *

بلکہ اس دعوے کے مقابلہ میں کہ سکتے ہیں کہ گو جراثیم مولد ریم اس مرض میں ہوتے ہیں - مگر وجع مفاصل کے اورام میں ریم کبھی نہیں بنتا - اور جراثیم مولد ریم پر سیلی سلیٹ آف سوڈا کا کچھ اثر نہیں ہوتا - حالانکہ روماٹزم کے لئے یہ دوا نہایت مفید ہوتی ہے *

لہذا زیادہ سے زیادہ اس مسئلہ کے بارے میں اگر کچھ رائے دی جا سکتی ہے تو یہ ہے کہ اس کو فی الحال زیر تنقیح -

سمجھنا چاہیئے ؏

دوسرے گروہ کا خیال ہے کہ یہ مرض انہضامی یا التہابی فساد کے باعث سے ہوتا ہے انہضامی فتور سے کوئی ایسا سمی مادہ پیدا ہوجاتا ہے جسسے مفاصل متورم ہوجاتے ہیں۔ بعض اور اصحاب کی رائے ہیں یہ مرض اعصابی ہے۔ بعض اطبا کی رائے ہیں ایک سمی اور کیمیاوی مادہ جس کو از قسم لیکٹک ایسڈ تصور کیا جاتا ہے اس مرض کا سبب فاعلی ہوتا ہے ؏

تشریحی بندیلیاں

مفاصل کی اندرونی غشا ہیں امتلا ہوکر رطوبات جمع ہو جاتی ہیں۔ رطوبات مکدر اور کثیف رنگ کی ہوتی ہیں۔ اور ان ہیں البیومن کثرت سے ہوتا ہے۔ اور نقاط ابیض بھی بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ مگر اس ہیں ریم کبھی نہیں بنتا ؏

مفاصل کے اندر غضاریف اور اس کے آس پاس کے رباط اور اوتار اور عضلات سب متورم ہوجاتے ہیں۔ بلکہ جلد بھی متورم ہوکر سرخ ہوجاتی ہے۔ اندرونی اعضا۔ قلب۔ شش وغیرہ کے اغشیہ ہیں بھی ورم پایا جاتا ہے۔ اور مصاریع قلب بھی ۲۵ یا ۳۰ فیصدی مریضوں میں متورم ہوجاتے ہیں ؏

اگر مہلک عوارضات پیدا نہ ہوں تو روماٹزم کچھ ایسا خطرناک مرض نہیں ہوتا ؏

علامات

سردی لگ کر یا گلے ہیں کسی قدر ورم ہوکر یہ مرض شروع

ہوتا ہے۔ اور اکثر خیال یہ کیا جاتا ہے کہ جراثیم لوزتین کی راہ دخل حاصل کرتے ہیں بحال حملہ ہونے کے ۲۴ گھنٹہ کے اندر اندر بیماری کا پورا زور ہو جاتا ہے ؛

تپ ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ ہوتا ہے نبض سریع اور لین ہوتے ہی زبان تر ہوتی ہے۔ مگر اس کے اوپر سفید رنگ کا میل جمع ہوتا ہے۔ اور تپ کے سبب سے سقوط اشتہا شدت پیاس اور قبض ہو جاتا ہے۔ پسینہ اس مرض میں نہایت کثرت سے آتا ہے۔ اور پسینہ میں ایک خاص قسم کی گندی سی بو آتی ہے اور چھوٹے چھوٹے دانے یا آبلے نکل آیا کرتے ہیں۔ مفاصل میں اورام اس انتظام سے ہوتے ہیں؛ زانو۔ ٹخنے اور شانہ کے جوڑوں میں اس کا حملہ زیادہ ہوتا ہے۔ اور اس کے بعد کلائی اور کہنی۔ چوتڑ ہاتھ اور پیر سب جوڑ ایک ہی وقت میں متورم نہیں ہو جاتے۔ بلکہ یکے بعد دیگرے متورم ہوتے ہیں۔ اور ایک جوڑ میں سے ورم ابھی بالکل دور نہیں ہو چکتا کہ دوسرے میں ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ جیسا درد روماٹزم میں شدید ہوتا ہے۔ شاید اور کسی ہی مرض میں ہوتا ہو۔ درد کے بارے میں بیمار بالکل بے بس ہو جاتا ہے۔ ہل نہیں سکتا۔ بول نہیں سکتا۔ بات نہیں کر سکتا۔ متورم جوڑ کے اوپر کپڑے تک کا بوجھ برداشت نہیں کر سکتا ؛

کبھی کبھی حرارت بہت زیادہ چڑھ جاتی ہے۔ اور

اس کے بڑھنے گھٹنے کا کوئی قاعدہ نہیں ہوتا۔ ورم جتنا زیادہ شدید ہوتا ہے۔ اتنا ہی زیادہ بخار بھی ہوتا ہے ؛

خون کے اندر قلت الدم کی تبدیلیاں بہت ہی جلد پیدا ہو جاتی ہیں۔ اور نقطہ ابیض کی تعداد دو دن کے اندر اندر ۲۰۰۰ فی مکعب ملیمیٹر ہو جاتی ہے۔ بول کی مقدار کم ہو جاتی ہے اور بہت سرخ اور ترش ہو جاتا ہے ؛

عوارضات

(۱) ہائپر پائریکسیا۔ بعض بیماروں میں تپ ۱۰۸ یا ۱۱۰ درجہ ہو جاتا ہے۔ مگر خصوصیت اس میں یہ ہوتی ہے۔ کہ اسکے ساتھ ہذیاں یا اعراض رد یہ پیدا نہیں ہوتی ؛

(۲) قلبی۔ اینڈوکارڈائیٹس۔ پیری کارڈائیٹس۔ مایو کارڈائیٹس اور اس کے بعد مزمن طور پر تغفیق یا اتساع منافذ قلب۔ قلت الدم ؛

(۳) ذات الجنب والریہ ؛

(۴) دماغی علامات۔ دوران مرض میں بہت کم ہوا کرتے ہیں۔ مگر اس کے بعد کوریا۔ رعشہ بچوں کو خصوصاً پیدا ہو جاتا ہے۔ بلکہ اسی باعث روماٹزم کو عصبی مرض تصور کیا گیا ہے ؛

(۵) بدن پر سرخ یا سیاہ رنگ کے دھبے پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور بچوں کے ہاتھوں پر یا ہاتھوں کی انگلیوں پر عضلات کے اوتار میں چھوٹی چھوٹی گٹھلیاں بن جاتی ہیں۔ مگر اس میں

کسی قسم کا درد وغیرہ نہیں ہوتا ؛

مفصلہ بالا علامات شدید یا اکیوٹ روماٹزم کے ہیں مگر اس ملک میں یہ مرض نہیں پایا جاتا - یہاں پر علامات بہت نرم ہوتی ہیں - اور اس کو سب اکیوٹ روماٹزم کہتے ہیں ؛

یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے - کہ یہ مرض جب خفیف بھی ہوتا ہے - تب بھی اس میں قلبی عوارضات ہوجایا کرتے ہیں جسکے لئے طبیب کو ہمیشہ خبردار اور چوکنا رہنا چاہیئے ؛

علاج

بیمار کو گرم فلالین کے کپڑے پہنا کر صاف ستھرے اور گرم کمرہ کے اندر رکھنا چاہیئے - اور کپڑے ایسے ڈھیلے ڈھالے بنائے جائیں کہ ان کو پہنانے اور اتارنے میں بیمار کو تکلیف نہ ہو - کیونکہ پسینہ زیادہ آنے کے سبب سے کپڑوں کو بار بار بدلنا پڑتا ہے ؛

غذا کے لئے دودھ کے برابر کوئی چیز نہیں اور پینے کو سوڈا ہیسٹیڈ - یا خالی پانی خوب دو - جتنا مریض کا دل چاہے ؛

متورم جوڑ کو سپلنٹ یا پٹی وغیرہ سے طریق سے باندھ دو کہ غیر متحرک ہوجائے - تاکہ ہلنے میں بیمار کو تکلیف نہ ہو - پھر جوڑ کو گرم پانی کے ساتھ یا پوست کی بوندوں کو جوش دیکر خوب سینکنا چاہیئے - اور پانی میں تھوڑا سوڈا اور ٹنکچر اوپیم ڈال دیا جاوے تو درد کے لئے بہت مفید ہوگا ؛

آگے پیچھے بیلاڈونا گلیسرین کا ضماد کر کے جوڑ کو روئی میں لپیٹ دینا چاہیئے۔ جوڑ کے اوپر اور نیچے کی طرف یعنے جہاں پر ورم نہیں۔ ایک ایک دو دو پلسٹر لگا دینے سے بھی درد میں تخفیف ہو جایا کرتی ہے۔ اندرونی ادویہ میں سے سیلی سلک ایسڈ کے برابر کوئی دوا مفید نہیں ؀

اس کو ۱۵ یا ۲۰ گرین دو دو گھنٹہ کے بعد دینا چاہیئے۔ تا وقتیکہ درد دور نہ ہو جائے ؀

خالی بائی کاربونیٹ آف سوڈا یا پوٹش دینا بھی اس مرض میں فائدہ دیتا ہے۔ اور درد کو دور کرنے کے لئے افیون کے مرکبات اینٹی پائرین وغیرہ بھی دئے جاتے ہیں۔

عوارضات کے لئے دوران مرض میں قلب کا امتحان ہر روز کرنا چاہیئے۔ اور قلبی عوارضات روکنے کے لئے قلب کے مقام پر دو تین پلسٹر لگا دینا مناسب ہے ؀

کرانک روماٹزم داءالمفاصل مزمن ؀

یہ مرض یا تو شدید حملہ کے بعد ہو جاتا ہے۔ یا شروع سے ہی آہستہ آہستہ بڑھتا رہتا ہے۔ اس مرض میں مفاصل کے اندر زیادہ رطوبت نہیں بنتی۔ بلکہ اطراف کے رباط اور غضاریف سخت اور موٹے موٹے ہو جاتے ہیں۔ اور عضلات میں ہزال واقع ہوتا ہے ؀

جوڑوں میں کسی قدر درد۔ اور اکڑاہٹ معلوم دیتی ہے اور ہاتھ کیساتھ دبانے سے بھی درد محسوس ہوتا ہے۔ مگر ہمیں

ورم نہیں ہوتا اور نہ ہی چہرہ کی رنگت بدلتی ہے۔ جب سردی وغیرہ زیادہ ہو جاتی ہے۔ تو درد اور تکلیف بڑھ جاتی ہے۔ اس طرح سے کئی سالوں تک یہ مرض کم و بیش ہوتا رہتا ہے ؛

مضارع قلب میں بھی تصغیر اور صلابت واقع ہو جاتی ہے

یہ مرض عموماً شیخوخیت کے زمانہ میں ہوا کرتا ہے۔ خصوصاً نادار اور غریبوں کو جن بیچاروں کے پاس سردیوں میں اپنے آپ کو گرم رکھنے یا اچھی غذا کھانے کا سامان نہیں ہوتا ؛

علاج

انہضامی فساد کا تدارک کرو۔ اور صحت عامہ خیال رکھو

پوٹیشیم آئوڈائڈ۔ سارساپریلا۔ گوم یکم۔ نیکسوامیکا ؛

استحمام۔ تبدیل آب و ہوا۔ معدنی پانیوں کا استعمال مالش اور خاص خاص قسم کی ورزش اور حرکتیں کرنا ؛

یونانی وجع مفاصل

اسباب

ضعف مفاصل در سوء مزاج مستحکم۔ تعب کثیر یا ضربہ ؛

اجتماع و انصباب مادہ۔ ترک معتاد ریاضت ضعف ہضم معدہ۔ بدین ترتیب طعام قبل خوردن طعام بر طعام تناول اطعمہ موافقہ بغیر ترتیب و نوشیدن شراب بافراط و عقب طعام ریاضت و مجامعت کردن۔ استحمام کردن ؛

زکام و نزلہ بسیار ریختن بہ مفاصل۔ ترک استفراغات کہ بار معتاد باشد۔ قولنج را معالجہ نہ شود۔ بہ نہجے کہ مادہ قوی

گردد۔ و فضلات بطرف مفاصل مندفع شود۔ حرکات بدنیہ و نفسانیہ اخلاط را بجوشانند و سبب فاعلی سوء مزاج ساذج یا مادی باشد و مادہ یا ذی القوام باشد یعنے اخلاط غیر قوام باشد مثل ریاح اقسام سوء مزاج مادہ گرم۔ سرد یا خشک عارض شود ۞

علامات

درد بتدریج پدید آید و ثقل احساس ہم نباشد۔ و رنگ عضو ہمرنگ بدن بود حرارت ملمس و مزاج بہ حرارت و برودت تر برودت و یبوست الحابر یبوست گواہی دہد ۞

سوء مزاج رطب باعث وجع و الم نمی تواند شد ۞

(۲) دموی

علامت سرخی موضع۔ عظم انتفاخ یا وجع و تمدد و ضربان و حرارت ملمس حرارت دموی سخت و سوزان نمی باشد سوء مزاج علیل گرم و تر بدون الحییم دسن او میانہ شباب و فصل ربیع و تناول اغذیہ و اشربہ مولد خون ۞

(۳) صفراوی۔ وقوع آن مرض و صفرا خالص کمتر است از خون صفرا بیش تر افتد ۞

علامت صفراوی شدت وجع و التہاب۔ سرعت نبض ناریت بول و درد بہ ظاہر جلد ناشئ بودن۔ ثقل و تمدد و حمرت و انتفاخ کمتر بودن۔ و بچیزہاے مبرد انتفاع یافتن ۞

این نوع کسے را افتد کہ ضعیف و مزاج گرم و خشک بود اگر طبیب نادان لعوبیت عضو ملاحظہ نکردہ مواد را بغیر محل

دفع نماید۔ از مفاصل موجب ہلاکت شود جہت میل مادہ بدل و دیگر اعضاے رئیسہ

(۴) بلغمی

علامت ثقل بسیار۔ عدم حرارت والتہاب درد متوسط لازم باشد۔ ورم ہمرنگ بدن باشد۔ بر صاحبت گراید ورم نرم اندک و منبسط بود مدد او درعرض ممتد مائل باشد۔

(۵) سوداوی۔ علامت درد و تمدد کمتر بود و صلابت در ورم کمبورے مائل بکبودی در رنگ او پیدا باشد۔ و میل طعام بسیار باشد و چیزہاے مسنون و مرطوب مفید آید۔

(۶) ریحی۔ تمدد شدید و انتقال درد از موضعی بر موضعی

آرتھرائیس ڈیفارمنیس۔ داء المفاصل مع اعوجاج۔

اسباب

مویدہ۔ عمر ۳۰-۵۰۔ عورتوں کو بہ نسبت مردوں کے یہ مرض زیادہ ہوتا ہے۔ اور اکثر ایسے لوگوں کو جن کو خود کو یا جن کے خاندان میں نقرس یا وجع مفاصل موجود ہو۔

بادیہ۔ سردی لگ جانا۔ یا بھیگ جانا۔ ضرب انضمامی بے اعتدالیاں۔

فاعلی۔ اس مرض کے بارہ میں دو قسم کی رائے ہیں۔ بعض اطباکی رائے ہے یہ مرض اعصابی یا دماغی ہے کیونکہ اس مرض کے ساتھ اعصابی علامات اکثر موجود ہوتی ہیں مثلاً جلد کا بے حس ہو جانا۔ یا اس کا چمکدار یا خال خال دار

ہو جانا - اور عضلات کا سوکھ جانا - اور حرکات انعکاسی کا اغراق اس بات کا ثبوت ہے کہ اعصاب اور دماغ کا اس مرض سے تعلق ہے ۔

دوسرے حکما اس بات کے قائل ہیں کہ یہ مرض جراثیمی سمیات کی تاثیر ہے - اور جراثیمی امراض کی طرح سے اس کی علامات بھی ہوتے ہیں ۔ مثلاً دفعۃً تپ ہوکر کئی مفاصل کا ایک ہی وقت میں ماؤف ہو جانا - اور غدد و اور طحال کا متورم ہو جانا اس دعوے کی دلیلیں ہیں ۔

اگرچہ ابھی تک اس مرض کے متعلق کوئی جرم دریافت نہیں کیا گیا - مگر تاہم جمہور آرا کا رجحان اسی طرف معلوم ہوتا ہے - اور یہ خیال قرین قیاس معلوم ہوتا ہے کہ کسی قسم کے جرم کے اثر سے ابتدا میں اعصابی فتور واقع ہوتا ہے اور وہاں پر سمیات پیدا ہوتی ہیں - جن کے تحلیل ہونے سے یہ آفت پیدا ہو جاتی ہے ۔

تشریحی تبدیلیاں

مفاصل کے اندر تین اجزا ہوتے ہیں ۔ غشائے مفصلی (سائنووِیل ممبرین) غضاریف مفاصلی (کارٹلیج) عظام (بون) ان اجزا میں کسی ایک میں پہلے یہ مرض حملہ کرسکتا ہے - مگر آخر کار یہ تینوں اجزا اور نیز مفاصل کے اردگرد کے پردے کیپسول اور غضاریف میں ردی تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں جن کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ غشائے مفاصلی شحم اور متورم ہو کر

بالکل گھس جاتے ہیں۔ غضاریف مفاصلی ہیں یا بجا گڑھے پیدا ہو جاتے ہیں۔ گو یا کرم خوردہ ہو گیا ہے۔ اور آخر کو یہ بھی تمام زائل ہو کر غائب ہو جاتا ہے۔ ہڈیوں کے سرے کچے ہیں ہیں بگڑ گیا کر کچھ ورم کے رشتے آپس ہی گھس گھس کر ہاتھی دانت لے طرح ہو جاتے ہیں۔ اور چھوٹے چھوٹے ہو جاتے ہیں۔ اسی قسم کا ہزال ہڈی میں سرا سر ہو جاتا ہے۔ ہڈی کے سر کے دو یا دو ر چھوٹی چھوٹی گٹھلیاں بن جاتی ہیں۔ جن کو آسٹیو فائیٹ کہتے ہیں اور جوف مفصل کے اندر بھی اس قسم کی گٹھلیاں بن جاتی ہیں۔ یا ہر والی گٹھلیاں چھوٹ کر مفصل کے اندر گر جاتی ہیں ؛

ابتدا میں مفصل کے اندر رطوبت جمع ہو جاتی ہے بعد میں رطوبت جذب ہو کر جوڑ بالکل خشک ہو جاتا ہے اور جب اس کو ہلایا جاتا ہے تو اس میں خشک کڑکڑاہٹ کی آواز آتی ہے ؛

آس پاس کے اوتار اور رباطات موٹے اور صلب ہو جاتے ہیں۔ عضلات سوکھ جاتے ہیں۔ ان تبدیلیوں کا ماکز نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جوڑ بالکل ٹیڑھا اور بدشکل ہو جاتا ہے۔ اور اس میں حرکت نہیں ہو سکتی اور اسی باعث سے انخلاع مفاصل بھی واقع ہوتا ہے ؛

ورم اعصاب اور دیگر علامات بھی انہیں تبدیلیوں کے ساتھ پائے جاتے ہیں ؛

اقسام بلحاظ علامات اس کے چند اقسام ہیں ٭

(۱) قسم زیادہ تر عورتوں میں ہوتی ہے۔ ۳۰ یا ۴۰ برس کی عمر کے زمانہ میں اور انقضاء فتور اس کے تقدم میں ضرور ہوتا ہے ٭

ہاتھ کی انگلیوں کے سروں کے اطراف میں پشت کے جانب چھوٹی چھوٹی گٹھلیاں پیدا ہو جاتی ہیں اور انگلیوں کے جوڑ متورم سرخ اور دردناک ہو جاتے ہیں۔ اور اُن میں اسی قسم کی تشریحی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں جن کا پہلے بیان کیا جا چکا ہے۔

یہ مرض فقط انگلیوں میں محدود رہتا ہے۔ دوسرے مفاصل پر اس کا اثر نہیں ہوتا۔ اور نہ کسی قسم کے علامات ظاہر ہوتے ہیں ٭

(۲) اس مرض کی دوسری قسم وہ ہے جس میں ورم ایک یا دو مفاصل میں ہو کر نہیں رہ جاتا۔ بلکہ بڑھتے بڑھتے کئی مفاصل کو خراب کر ڈالتا ہے۔ یہ مرض بھی اکثر عورتوں کو ہی ہوا کرتا ہے۔ خصوصاً جوانی کی عمر میں۔ اور اس مرض کا ہونے کے پہلے بیمار کمزور۔ دبلا اور مضمحل ہو جاتا ہے یا اسکو کسی طرح انقضائی فتور ضرور واقع ہوتا ہے ٭

اس مرض کا حملہ یا تو شدید بخار کے ساتھ نہایت سرعت سے ہوتا ہے یا یہ مرض آہستہ آہستہ بڑھتا چلا جاتا ہے۔ ہاتھ پیر یا گھٹنے میں خفیف سا درد ہو کر ورم اور سرخی پیدا

ہوجاتے ہیں رفتہ رفتہ مفصل کی شکل شباہت بالکل بگڑ جاتے
ہیں اور سبے حرکت ہوکر نکما ہوجاتا ہے - اور عضلات سوکھ
جاتے ہیں - اور ٹانگیں یا ہاتھ سکڑ کر اکڑ جاتے ہیں اور دیگر
اعصابی علامات بھی نمودار ہوجاتے ہیں - قلت الدم اور سوء
ہضم کے اس کے ساتھ ضرور شکایت موجود ہوتی ہے
یہ مرض ۳ یا ۴ جوڑوں کو خراب کرنے کے بعد خود بخود رک
جایا کرتا ہے - مگر مریض تمام عمر کے لئے لنگڑا لولا ہوجاتا
ہے ؛

(۳) یہ قسم مردوں میں ۴۰ یا ۵۰ برس کی عمر میں دیکھا جاتا
ہے - بادیہ سبب اس کا ضرب یا سقطہ ضرور ہوتا ہے
شانہ یا چوتڑ کے جوڑ میں ہوکر مرض وہیں قایم رہ جاتا ہے
دوسرے جوڑوں پر حملہ نہیں کرتا ؛

(۴) فقرات الظہر کے جوڑوں میں بھی اس مرض کا اثر
ہوتا ہے - اور ضرب یا بوجھ اٹھانا اس کے بادی اسباب
ہوتے ہیں - یہ مرض یا تو گردن کے فقرات میں یا کمر میں
اکثر ہوا کرتا ہے ؛ کمر بالکل سبے لچک ہوجاتی ہے اور ہمیشہ
سیدھی اور اکڑی ہوئی رہتی ہے - اگر نخاعی اعصاب پر
متورم مادہ کا وزن پڑے تو اعصابی درد اور ہزال عضلات
ہوجائیگا یا جلد بےحس ہوجائیگی ؛

پسلیاں اس مرض میں جکڑ جاتی ہیں اور حرکت نہیں کرسکتیں
اسلئے تنفس بطنی ہوجاتا ہے فقرات میں یہ مرض پہلے غضاریف

سے شروع ہوتا ہے ؞

(۵) جب یہ مرض بچوں میں ہوتا ہے۔ تو اس کے ساتھ شدید تپ ورم طحال و غدود نہیں ہوتا ہے۔ اور اکثر دودھ کے دانت گرنے کے آگے ہؤا کرتا ہے۔ مفاصل کا ورم زیادہ تر آس پاس کے گوشت اور رباطات میں واقع ہوتا ہے۔ اور تشریح تبدیلیاں جن کا ذکر ہو چکا ہے وہ نہیں پیدا ہوتیں ؞

علاج

یہ مرض درحقیقت لاعلاج ہے۔ مگر تاہم صفائی بدن و مکان تبدیل آب و ہوا۔ لطیف اور سریع الہضم غذا استحمام معدنی پانیوں کے استعمال برقی لگانے یا مالش کرنے سے بہت کچھ نفع ہو سکتا ہے۔ ایوڈائڈ پوٹیسیم۔ افیون کے مرکبات اور امعاءمیں سے عفونت دور کرنے والی ادویات بھی استعمال کئے جاتے ہیں بعض اطبا داغ اور جراحی عمل کے ذریعہ سے اس مرض کا علاج کیا کرتے ہیں ؞

آج کل آربتھنٹ لین اور دیگر جراح قولوں کو کاٹ کر نکال دیتے ہیں۔ اور اس جراحی عمل سے اس مرض کا علاج کرتے ہیں۔ اُن کا خیال ہے۔ کہ امعاکے کمزور اور سست ہو جانے سے۔ ان کی دودی حرکت بہت کمزور ہو جاتا ہے جسکے سبب سے فضلہ امعا میں دیر تک جمع رہکر متعفن ہو جاتا ہے۔ اور تعفن سے جو سمیات پیدا ہوتے ہیں

اس کے جذب ہونے سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔

سکولر رومائزم

یہ درد عضلات میں پیدا ہوتا ہے۔ یا رباط و اتار اور جلد استخوان میں ہوتا ہے۔ جس کے ساتھ عضلات چسپیدہ ہوتے ہیں۔

اسباب

زیادہ تر سردی لگ جانے سے یا ریل کی کھڑکی۔ یا برآمدہ میں ٹھنڈی ٹھنڈی ہوا میں بیٹھنے سے خصوصاً جبکہ بدن گرم ہو اور پسینہ آیا ہوا ہو۔

ورم وغیرہ کچھ نہیں ہوتا فقط درد ہوتا ہے اور درد کے بارے ماؤف عضلہ کو بیمار حرکت نہیں دے سکتا۔ درد یا تو تکان کی طرح سے معلوم ہوتا ہے یا ایسا محسوس ہوتا ہے جیسے کوئی چیز چبھ رہی ہے۔

مختلف عضلات کے دردوں کے لئے الگ الگ نام تجویز کئے گئے ہیں مثلاً:-

لمبیگو = کمر درد۔ ٹارٹیکالس۔ درد گردن۔ پلیوروڈونیا چھاتی کے عضلات کا درد۔ اسکو ذات الجنب غیر حقیقی کہتے ہیں

علاج گرم سینک کرنا۔ مجحمہ مالش بجلی خصوصاً مخدر ضمادات سے مارفیا تحت الجلد۔ اکو پنکچر بجلی وغیرہ

اگر مرض کہنہ ہو جائے تو مالش۔ استحمام۔ پوٹیسیم ایوڈائڈ۔

گاوٹ ۔ نقرس ۔ پوڈاگرا

اسباب سابقہ ۔ نقرس موروثی مرض ہے جو کثرت شراب خوری اور انقضای سن اد سے اکثر ہوتا ہے نیز گوشت اور لحمیہ غذا اول کا زیادہ استعمال کرنا اور ورزش اور ریاضت کم کرنا ۔ بیر ۔ پورٹ وائن اور اسی قسم کی شرابیں اس مرض کے لئے بہت مضر ہوتی ہیں ۔

شراب کا استعمال ۱۰ ءاگر کچھ عرصہ تک کیا جاوے تو بھی نقرس پیدا ہو جاتا ہے ۔

اسباب بادیہ ۔ اضمحلال طبیعت ۔ فکر یا کسی قسم کا دماغی صدمہ لگنے سے یا ضرب و تکان سے ۔ اس مرض کا فاعلی سبب یہ ہے کہ یورک ایسڈ جسم میں زیادہ جمع ہو جاتا ہے اور مفاصل میں تہ نشین ہو کر ورم پیدا کر دیتا ہے ۔ یورک ایسڈ بدن کے لحمیہ اجزاؤں کے نضج سے بنتا ہے یہ درحقیقت لحمیہ اجزا کے نضج کا فضلہ ہوتا ہے ۔ جو شبانہ روز میں ۱۰ یا ۵ اگرین بول کے راہ خارج ہو جاتا ہے ۔ دیکھو صفحہ لحمیہ اجزا کے دو ماخذ ہو سکتے ہیں ۔ ایک تو بدن کے لحمیہ اجزا یعنے غدود اور عضلات جب اپنے وظائف ادا کرتے ہیں ۔ تو انکی لحمیہ اجزا تحلیل ہوتے ہیں ۔ اور وہ یورک ایسڈ کی صورت میں فقط نبکر خارج ہو جاتے ہیں ۔ دوسرا جو لحمیہ غذائیں ہم کھاتے ہیں ان کی اجزا کا نضج ہو کر بھی فضلہ بنتا ہے ۔ جو یورک ایسڈ کی صورت میں خارج ہوتا ہے

یورک ایسڈ اخراج ہونے سے پہلے کس حالت میں خون کے اندر موجود رہتا ہے اور دورہ کرتا ہے اس کے بارے میں

حکماء کا اختلاف رائے ہے بعض تو کہتے ہیں کہ کواڈری یوریٹ اور بعض کی رائے میں نیوکلیو فاسفیٹ مرکب کی صورت اختیار کرکے یہ خون کے اندر ضم ہو کر دورہ کرتا رہتا ہے۔ یہ مرکبات الکلی یعنے خون کے شوراجزا سے ترکیب پاکر بنتے ہیں تو اگر کسی صورت سے خون کے شور جزو کم ہو جائے تو ظاہر ہے کہ یورک ایسڈ حل نہ ہوکر مفاصل کے اندر تہ نشین ہو جائیگا۔ اور خراش سے وہاں پر ورم اور سوزش پیدا کر دیگا ؛

یورک ایسڈ کی تہ نشین ہونیکی ایک اور صورت بھی ہو سکتی ہے۔ یعنے۔ یا تو یورک ایسڈ کی مقدار زیادہ ہو جائے یا اس کا اخراج کم ہو جاوے یورک ایسڈ کی مقدار زیادہ ہونے کا کوئی ثبوت نہیں دیا گیا۔ مگر قلت اخراج کا ثبوت ضرور ملسکتا ہے اور وہ اس طرح سے کہ بول کے اندر جتنے فضلات خارج ہوتے ہیں ان کی نائیٹروجن کا مقیاس کیا جائے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ جب نقرس کا حملہ ہوتا ہے تو نائٹروجن کا اخراج بھی بہت کم ہو جاتا ہے +

اس مسلہ میں اور کئی قسم کے اعتراض کئے گئے ہیں۔

بعض حکما کی رائے میں مفاصل کے اندر پہلے ضرب یا اور کسی وجہ سے فساد واقع ہوتا ہے۔ اور یورک ایسڈ بعد میں اس مقام پر تہ نشین ہوتا ہے بعض اطبا کا قول ہے کہ پہلے اعصابی فساد ہوتا ہے اور یورک تہ نشین ہونا اس کے بعد کا واقع ہے +

مگر اس میں کسی کو انکار نہیں کہ یورک ایسڈ ہی اس مرض کے انجذات کا باعث ہوتا ہے کہ ہوتا ہے کیونکہ اگر نقرس کے مریض کا خون نکالکر اس میں سے دو ڈرام ملوا الدم

تیار کیا جاوے اور با [illegible] کے اندر ۵ یا ۶ قطرہ سرکے کی شراب کے ملا دئے جائیں اور اسمیں ایک باریک تاگا لٹکا دیا جاوے تو دو تین گھنٹہ کے اندر یورک ایسڈ کی قلمیں اس تاگے کے اوپر جم جائینگی ٭

تشریحی تبدیلیاں

متورم جوڑ کے غضاریف میں یورک ایسڈ جمع ہو جاتا ہے اور آس پاس کے عضلات اور اوتار متورم ہو جاتے ہیں گردہ کے اندر بھی یوریٹ آف سوڈا مجتمع ہوتا ہے شریانیں صلب اور موٹی ہو جاتی ہیں

علامات نقرس کا حملہ ہونے سے ایک آدھ روز پہلے سوءِ ہضم کی شکایت ہو جاتی ہے ۔ رات کو نیند نہیں آتی ۔ اور مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے اور ہاتھ یا پیر کی انگلیوں میں سُرسُراٹ سی محسوس ہوتی ہے یا گلے میں درد ہوتا ہے ۔ اس کے بعد بیمار سوتا سوتا دفعتاً صبح کے ۲ یا ۳ بجے درد کے مارے چونک اٹھتا ہے ۔ پیر کا انگوٹھا متورم اور سرخ ہو جاتا ہے اور درد کے مارے چین نہیں آتی ۔ اور نہایت سخت سوزش اور جلن ہوتی ہے ۔ حرارت ۱۰۲ یا ۱۰۳ درجہ تک ہو جاتی ہے ۔ سارے دن چڑھے درد میں کسی قدر تخفیف ہو کر ذرہ چین آتا ہے ۔ اور دن بھر درد کم رہتا ہے ۔ رات کے وقت درد پھر شدید ہو جاتا ہے ۔ اس طرح سے ورم اور درد ایک ہفتہ تک رہکر آہستہ آہستہ کم ہو جاتا ہے اور اس کے بعد متورم جوڑ کے اوپر سے چمڑا اترتا ہے۔

نقرس کا حملہ ہمیشہ دورہ سے ہوتا ہے ۔ اور اکثر

مریضوں کو حملہ ہونے کے پہلے سے اُس کی آمد معلوم ہو جاتی ہے حملہ کے کئی دن بعد تک پیر کچھ نہ کچھ سوجا رہتا ہے ؛

نقرس اندرونی

بعض اوقات نقرس کا حملہ دفعتہً رک جاتا ہے ۔ اور اس کے بعد درد شکم ۔ قے اور دست آنے لگتے ہیں ؛ اور یا عسر نفس ہو کر چھاتی میں قلب کے مقام پر درد محسوس ہوتا ہے ۔ دماغی علامات بھی کبھی کبھی پیدا ہو جایا کرتے ہیں ؛

نقرس مزمن

اگر نقرس کے شدید حملے متواتر ہوتے رہیں ۔ تو ہاتھ پیر ہمیشہ کے لئے متورم اور بے ڈول ہو جاتے ہیں ۔ انگلیوں پر یوریٹ آف سوڈا کے جمع ہو جانے سے بڑی بڑی گٹھلیاں بن جاتی ہیں اور اُن گٹھلیوں کے اوپر سے چمڑا ہٹ کر سفید چونہ کی طرح یوریٹ آف سوڈا بیچ میں سے نکل آتا ہے ۔ کان اور ناک میں بھی اسی قسم کا مادہ پیدا ہو جاتا ہے ؛

مزمن نقرس کے مریضوں کو ہمیشہ سوء ہضم اور قبض کی شکایت رہا کرتی ہے ۔ اور ان کا رنگ ہمیشہ سفید و بے رونق ہوتا ہے ۔ اور انکی ٹانگوں میں کبھی کبھی تشنج بھی ہوا کرتے ہیں ؛

بعض امراض ۔ ایسی ہیں جن کا تعلق نقرس کے ساتھ کچھ نہ کچھ

ضرور ہوتا ہے۔

(۱) جلدی امراض - اکزیما - ہرپیز سوراٗئسس لائیکن

(۲) قبض وسوءِ ہضم - سردرد غلاظت بول اور بے چینی جو بعض اشخاص کو نوبت سے ہوتی ہے۔

(۳) استسقا - دمہ اور کرانک برالکائیٹس

(۴) سردرد - نیورلجیا - ساٹیکا - ہاتھ پیروں یا آنکھوں کا جلنا - سکتہ۔

(۵) بواسیر خونی قیام الکبد۔

(۶) سرعت وصلابت نبض - تعظم القلب - خفقان وجع القلب

علاج

جن لوگوں کے خاندان میں یہ مرض موروثی ہوتا ہے یا جن کو اس مرض کا ایک بار حملہ ہو جاتا ہے۔ انکو کھانے پینے میں بہت پرہیز کرنا چاہیئے۔ اور جن اسباب سے اس مرض کا دورہ ہوتا ہے۔ اُن کو مطلقاً ترک کر دینا چاہیئے کپڑے ہمیشہ گرم پہننا چاہیئے۔ برابر گرم حمام اور ریاضت بدنی کرنا چاہیئے۔ جس سے افعال جلد بخوبی سرانجام پاوے۔ اور سوءِ ہضم اور قبض بالکل نہ ہونے پاوے۔

بعض اطبا کی رائے ہیں مجربات اور مرغنات کا زیادہ استعمال کرنا اس مرض کے لئے مفید ہوتا ہے۔

اس مرض میں تبدیل آب و ہوا اور استحمام سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔

حب نقرس کا حملہ ہو۔ تو عمدہ طریق یہ ہے۔ کہ ایک چلمچی میں خوب گرم پانی ڈال کر اس میں ۴ ڈرام بائی کاربونیٹ آف پاٹاشئم ۲ ایک ڈرام ٹنکچر افیم ڈال کر پیر کو اُسکے بیچ میں رکھدے۔ اور پانی کو برابر گرم رکھے یا ان دواؤں کا عرق تیار کرکے اسکے ساتھ پیر کو سینکدے۔ بلاڈونا اور گلسرین کا ضماد بھی درد کو تسکین دیگا۔ اور اگر درد بہت ہی زیادہ ہے۔ تو مارفیا تحت الجلد دینا چاہئے۔

وائنم کالچیسائی یا ٹنچر کالچکم سٹریٹ آف پیٹانیش یا پوٹاٹیس کے ہمراہ ۲۰ یا ۳۰ بوند کی مقدار میں دو دو گھنٹہ کے بعد پلانا چاہئے شروع میں کیلومل یا بلومل کا مسہل دینا بھی بہت مفید ہوتا ہے۔ حال میں پائپرینز اور یوروٹروپین وغیرہ کے اس مرض کے علاج میں بہت تعریف کی گئی ہے۔

یونانی

النفوس۔ فقد یبتدی من الاصابع خاصۃ الابہام وقد یبتدی من العقب او من اسفل القدم او من جانب منہ ثم یعم۔ وربما صعد الی الفخذ۔ وانما یکون فی الریاضات والاجسام المخیصنہ بالمفاصل وبھذا لا یعرض بہم التشنج والغصیان لا یعرض بھم النقرس ولا الطلع والنقرس بطول صفن خصاۃ۔ ولا یعرض المبصی ولا للمرأۃ الا ان ینقطع طمث۔ وماکان سوء مزاج ساذج یحدث قلیلاً قلیلاً بلا فعل ولا ورم ولا تغیر لون عضو۔

واما المادی فدموی یکون مع حرارۃ وحمرۃ لون

الا ان یکون عن غیر جذا ولذلك یکون تمدد وثقل وضربان
والصفراوی یکون مع فرط حرارت وصفرة موضع وشدت
والدموی یکون الثقل والتمدد والحمرة قلیلاً والبلغم یکون
معه الوجع لازماً مع قلة التهاب وعدم تغیر لون او تغیر
الی رصاصیة
السوداوی یکون مع تحول المکان وخفاء الوجع
وکمودة اللون *
وقد یدل علی نوع المادة التدبیر المتقدم و
السن والبلد والعادة والصناعة والفعل والسحنة و
مزاج الشخص والقارورة والبراز والنبض وما یوافقه
ما یضره *

نوٹ جہاں لکھا ہے۔ کہ نقرس تو اوپنی نہیں بھی صعود کرکے بتلایا
جاتا ہے۔ اس جگہ وجع مفاصل کے ساتھ مغالطہ کر دیا ہے *

موٹاپن

اسباب بعض خاندانوں میں یہ مرض موروثی ہوتا ہے وجع مفاصل
اور نقرس سے بھی اس کا تعلق ہوتا ہے۔ اس طور پر کہ ایک ہی خاندان
میں کسی کو تو نقرس اور وجع مفاصل ہو جاتا ہے۔ اور کوئی موٹا ہو جاتا ہے *
عورتوں کو یہ مرض بہ سبب مردوں کے زیادہ ہوتا خصوصاً ۴۰
برس کی عمر کے بعد جب ایام حیض بند ہو جاتے ہیں *
جو لوگ ریاضت جسمانی کم کرتے ہیں۔ اور آرام طلب اور تن آسان
ہوتے ہیں۔ وہ ضرور موٹے ہو جاتے ہیں۔ گرم ممالک اور سیاہ فام

اقوام میں موٹاپن زیادہ پایا جاتا ہے۔ اور بعض اعصابی امراض کے اثر سے بھی چربی زیادہ بن جاتی ہے۔ مثلاً ہسٹریا میں اور نیورلجیا میں بھی چربی کا مقامی اجتماع دیکھا جاتا ہے۔

بعض امراض مثلاً قلت الدم۔ جریان خون۔ قلت البول۔ امراض شش وقلب اور شراب خوری میں یا امراض حادکے شفا پانے کے بعد بیمار موٹے ہو جاتے ہیں۔ مگر موٹاپن کا بڑا بھاری سبب مجرب و مرغن وحلویات کا زیادہ استعمال کرنا ہے۔ اور ورزش کم کرنا اور کثیر مقدار میں پانی یا شراب پینا۔

تشریحی تبدیلیاں

چربی کے جمع ہونے کے تین مقام ہوتے ہیں۔ تحت الجلد لیفہائے عضلات کے مابین اور پیری ٹونیم اور دیگر سیرس ممبرین کے نیچے بعض مقامات میں چربی کبھی جمع نہیں ہوتی۔ مثلاً قحف دماغ کے اندر۔ کانوں پر۔ آنکھوں کے پپوٹوں میں۔ قضیب اور خصتین ہیں۔

مگر سب سے زیادہ پیٹ۔ چھاتی۔ چوتڑوں اور گردن پر چربی جمع ہو جاتی ہے۔

علامات۔ موٹے آدمی اکثر زرد رنگ ہوتے ہیں۔ اور لون الدم کم ہونے کے سبب سے ان کے بدن میں کیمیاوی تبدیلیاں کم واقع ہوتی ہیں۔ جس کے سبب سے ان میں اتنی چستی اور ہمت نہیں ہوتی کہ چلیں پھریں۔ ورزش کریں یا ان سے مشقت کا کام ہو سکے۔

اسکے ساتھ جیسے جیسے عضلات کے اندر چربی جمع ہوتی جاتی ہے

عضلات کمزور ہوتے چلے جاتے ہیں۔ اور بیمار اور بھی سست اور آرام طلب ہو جاتا ہے۔ اسی سبب سے اُسکا دل بھی دھڑکتا رہتا ہے اور مشقت کا کام کرنے میں اُسکا دم بھی جلد چڑھ جاتا ہے۔ سوء ہضم کی بھی وقتاً فوقتاً شکایت ہو جاتی ہے۔ نفخ ہوتا ہے ڈکار آتی ہے۔ اور قبض رہنا ہے یا متعفن دست آیا کرتے ہیں۔ قلب کی حرکات سست ہوتے ہیں۔ اور قلبی آواز کمزور ہو جاتی ہے نبض بھی سست اور کمزور ہوتی ہے ؞

موٹے آدمی صرف کام کاج کرنے کیلئے کاہل اور سست ہوتے ہیں بلکہ ویسے بھی غبی اور کند ذہن ہوتے ہیں۔ اور اُنکی عقل بھی موٹی ہوتی ہے۔ اُنکو نیند بھی زیادہ آتی ہے اور کھانا کھاتے ہی اُن کی آرام کرنے کو طبیعت چاہتی ہے۔ اور دوران وغشی بھی کبھی ہو جاتی ہے۔ جن جن مقاموں پر چمڑے کی تہ ایک دوسرے کے ساتھ رگڑ کھاتی ہیں۔ وہاں پر دانہ یا زخم پیدا ہو جاتے ہیں ؞

تغذیہ بدن اچھی طرح نہ ہونے کے سبب سے شریانین صلب اور متورم ہو جاتی ہیں۔ اور چہرہ بھی کسی قدر متورم نظر آتا ہے۔ عورتوں کو ماہواری کے ایام میں کسی نہ کسی قسم کی شکایت رہتی ہے۔ پیٹ کے بوجھ سے کمر میں درد ہو جاتا ہے یا ناف کے پاس فتق نکل آتا ہے ؞

چونکہ موٹے پن میں حالت صحت سے انحراف واقع ہوتا ہے اسلئے بے وجہ کسی نہ کسی قسم کی شکایت پیدا ہوتی ہے یا تو سردی اور زکام ہو جاتا ہے یا اسہال اور گلے اور شش کی غشاؤں کے اورام بھی آسانی سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ اگرچہ حمیات کی صورت میں تپ بہت شدید نہیں ہوتا

مگر ضعف قلب کے باعث اور تیز تحت الجلد بہت سی چربی واقع ہونے سے اخراج حرارت اچھی طرح نہیں ہو سکتا۔ اسلئے اس قسم کے مریضوں کی حالت جلد ابتر ہو جاتی ہے۔ اور کیمیاوی تبدیلیاں بدن کے اندر اچھی طور واقع نہ ہونے کے سبب فضلات بدن کے اندر جمع ہو جاتے ہیں۔ اور نقرس یا ذیابیطس پیدا ہو جاتا ہے یہی سبب ہے کہ ذیابیطس اکثر موٹے آدمیوں کو ہوا کرتا ہے۔

علاج۔ چونکہ چربی کا جمع ہو جانا انہضامی فتور کا نتیجہ ہوتا ہے اسلئے ان تمام اسباب کا تدارک کرنا چاہئے جن سے بدن میں چربی بنتی ہے اور ان افعال اور حرکتوں کی ترغیب دینا چاہئے جن سے چربی تحلیل ہوتی ہے۔

۱۔ غذا و انہضام غذا کے بیان میں ہم لکھ چکے ہیں کہ چربی تین قسم کی غذاؤں سے پیدا ہوتی ہے یعنی شکریہ غذاؤں سے زیادہ تر اسی کم مجرب غذاؤں سے اور بہت ہی کم لحمیہ غذاؤں سے۔ تو اس اصول پر مقدار اور کیفیت غذا کی بدل دینا چاہئے۔ غذا میں سے شکریہ اور حلویہ جز بالکل خارج کر دینا چاہئے۔ اور زیادہ تر گوشت اور لحمی غذاؤں کا استعمال کرنا چاہئے۔ اس اصول پر کئی قسم کی خوراکیں تجویز کی گئی ہیں۔

(۱) بنٹنگ ہارمے مقدار لحمیہ غذا ۱۷۰ گرین۔ مجرب ۱۰۔ گرین۔ شکریہ ۸۰ گرین۔

(۲) اورٹل۔ مقدار لحمیہ غذا ۱۷۰ گرین۔ روغن ۴۴ گرین۔ شکریہ ۱۱۴ گرین۔ پانی پینے کو بہت کم دینا چاہئے۔

(۳) سالسبری۔ لحمیہ غذا جتنا چاہے کھائے۔ اور اس کے ساتھ گرم پانی خوب اچھی طرح پیو۔ شکریہ مجرب غذا مطلق نہیں چھونا

چاہیئے۔ خصوصاً دودھ اور الکحل بالکل استعمال نہیں کرنا چاہیئے ؛

(۴) ادویہ کے ذریعہ سے چربی کو تحلیل کرنے کی بھی کوشش کیجاتی ہے۔ اس کے لئے الکلی دوائیں ایوڈائڈ آف پوٹیسیم اور فولاد دیا جاتا ہے۔ پرمنگنیشیا آف پوٹیشیم بھی اسی غرض سے دیا جاتا ہے۔ معدنی پانی کی جو تعریف کی جاتی ہے۔ وہ بھی الکلی اجزا کے سبب ہے ؛

(۵) ریاضت ہر روز اور باقاعدہ کرنا چاہیئے۔ سرد پانی سے حمام اور بخاری حمام سے پسینہ لانا خاصکر کے مفید ہے ؛

اور ایک عمدہ طریق یہ ہے۔ کہ ہر روز زور زور سے دم لیا جاوے اور تنفسی ریاضت کیجاوے ؛

علاج کا اصول یہ ہے۔ کہ مچرب اور شکریہ اجزا غذا میں بند کر دی جاتی ہیں۔ اور فقط لحمیہ غذائیں کھانے کو دی جاتی ہیں۔ جس سے یہ مراد متصور ہوتی ہے۔ کہ انہضامی ضرورتوں کے لئے بدن کے لحمیہ احتیاج لحمیہ غذاؤں سے پوری کیجاوے مگر مچرب مادہ کا تغذیہ خود بدن کے مچرب اجزا سے ہو۔ اس طرح انبار شدہ چربی بدن میں سے رفتہ رفتہ تحلیل ہوکر کم ہو جایا کرتی ہے ؛

دل

امراضِ دل

آنہا کہ محیطِ فضل و آداب شدند
در کشفِ علوم شمعِ اصحاب شدند
رہ زین شبِ تاریک نبردند بروں
گفتند فسانہ و در خواب شدند

"خیام"

قلب - دل

آدمی کا دل مخروطی شکل کا ہوتا ہے۔ اور اس کا وزن ۱۰ اونس کے قریب ہوتا ہے۔

دل کی لمبائی چوڑائی کا اندازہ اسطے ہو سکتا ہے۔ کہ ایک متوسط آدمی کے مکے کے برابر سمجھنا چاہیئے۔ عورتوں کا دل مردوں کے دل کی نسبت چھوٹا ہوتا ہے۔ دیکھنے میں دل مثلث نما ہے۔ جو الٹا اور کسی قدر ترچھا کر کے عظم القص کے پیچھے اور دونوں شش کے درمیان رکھا گیا ہے۔

مثلث کا قاعدہ اس مقام سے شروع ہوتا ہے۔ جہاں پر بائیں طرف کی دوسری پسلی عظم القص کے ساتھ ملتی ہے اور پھر عظم القص کے پیچھے ہوتا ہوا اس نقطہ میں ختم ہوتا ہے۔ جہاں پر داہنے پہلو کی پانچویں پسلی عظم القص کے ساتھ ملحق ہوتی ہے۔

مثلث کی داہنی اور بائیں ساقین ان دونوں مقامات سے لیکر بائیں طرف کو ڈھلتی ہوئی ایک نقطہ میں جا کر ملجاتی ہیں۔ جو بائیں طرف کی پانچویں اور چھٹی پسلی کے درمیان سر پستان سے ۱½ انچ نیچے اور کسی قدر اندر کی طرف واقع ہوا ہے۔ اس مقام پر دل کی نوک ہوتی ہے۔

دل کی دو سطح ہوتی ہیں

مؤخر سطح - اورطہ صدری مری - اور وہ مفرد صغیرو کبیر - اعصاب ویگس اور سمپیتھٹک اور فقرات پشت کے سامنے کی طرف واقع ہے۔

سامنے کی سطح کا بہت سا حصہ تو دونوں شش سے ڈھپا رہتا ہے اور

تھوڑا حصہ برہنہ ہوتا ہے۔ جو عظم القص کے ساتھ مماس ہوتا ہے۔

مثلث کا داہنا ساق حجاب حاجز (ڈایا فرام، دیونانی دایا فراغما) کے اوپر رہتا ہے۔ دایا فرام کے پیچھے جگر ہوتا ہے جس کی بالائی سطح پر دل کے قیام کے لئے ایک گڑھا بنا ہوتا ہے اور اس گڑھے کے عین نیچے معدہ ہوتا ہے۔ ان تعلقات کے سبب سے جب معدہ میں نفخ اور سوء ہضم ہوتا ہے تو ہمیشہ دل دھڑکتا ہے اور متالم ہوجاتا ہے

دل کی ساخت عضلاتی ہے۔ بلکہ اس کو ایک عضلاتی تھیلا سمجھنا چاہیئے۔ ارتقائی نظر سے دیکھا جاوے تو شروع میں دل ایک شریان تھا۔ جسکے اندر ارتقائی ضروریات کے سبب سے عضلات پیدا ہوتے چلے گئے ہیں۔ اور انہیں عضلات کی وجہ سے شریان نے اپنے اوپر پیچ کھالیا ہے۔ جسسے اس کے چار خانہ بن گئے ہیں۔

اس کا ثبوت نہ فقط اسبات سے ملتا ہے کہ ادنی حیوانوں کا دل نالے دار ہوتا ہے بلکہ اس بات سے بھی ثابت ہوتا ہے کہ آدمی کے جنین میں بھی دل شروع شروع رحمی زندگی میں شریانی شکل کا ہوتا ہے۔

دل کی ساخت میں بھی اس کے شریانی اصل کے آثار موجود ہوتے ہیں۔ عضلات کے ریشہ نہ فقط ایک بطن سے گذر کر دوسرے بطن میں جاتے ہیں۔ بلکہ اُذن اور بطن کے بہت سے ریشہ میں ایک ہی ہوتے ہیں۔

از روے تشریح دل کا عضلہ نہ تو خالص ارادی ہے نہ غیر ارادی اس میں دونوں قسم کی خاصیتیں پائی جاتی ہیں۔ اور اس کے علاوہ

دل کے عضلہ میں ایک عجیب خاصیت یہ ہے کہ وہ متشنج نہیں کیا جاسکتا دوسرے عضلات کو جب مصنوعی طور پر تحریک دی جاتی ہے۔ تو ان میں تحریک کے اثر سے فوراً انقباض ہوجاتا ہے۔ اور قبض کے بعد پھر بسط ہوجاتا ہے۔ اور اگر بسط ہونے سے پہلے جب کہ عضلہ ابھی قبض کی حالت میں ہوتا ہے۔ دو تین مصنوعی تحریکیں اس کے اندر داخل کردی جائیں۔ تو قبض کا بڑھتے بڑھتے تشنج بن جائیگا۔ قلبی عضلات میں اس طور سے تشنج نہیں پیدا کیا جاسکتا۔

اگر قلبی عضلہ میں مصنوعی تحریک اس وقت داخل کی جاوے۔ جبوقت اس میں قبض ہو رہا ہے تو دوسری عضلات کی طرح اس پر تحریک کا کچھ اثر نہیں ہوگا۔ البتہ اگر سکون یا انبساط کے زمان میں تحریک دیجائے تو عضلہ منقبض ضرور ہوجائیگا۔ مگر جب دوسرے سکون کا زمانہ آتا ہے تو اس کی کسر نکال لیتا ہے۔ اور زمان سکون کو طویل بنا لیتا ہے اس خصوصیت کی وجہ سے دل تشنج کی آفات سے مصئون رہتا ہے ورنہ کزاز۔ اُم الصبیان۔ ہیضہ۔ ہسٹیریا صرع و دیگر تشنج پیدا کرنیوالی بیماریوں میں انسان فوراً ہلاک ہوجاتا۔ اور کسی صورت میں جانبر نہ ہو سکتا۔ دل کے اردگرد ایک رباطی پردہ لپٹا ہوا ہے جس کو شغاف۔ حجاب قلب۔ یا پیری کارڈیم کہتے ہیں۔ اس پردہ کے دو طبق ہوتے ہیں۔ اور قاعدہ قلب کے رخ پر یہ پردہ اور وہ اور شریان یلو بکو بھی ملفوف کرلیتا ہے اور انکے ساتھ اوپر کے رخ جاکر شیلز نو نکلے خارجی پردہ کے ساتھ ملتصق ہو جاتا

دل کے حصونکا بیان

دل کو چیر کر اگر اس کا اندر سے معائنہ کیا جائے تو اس میں چار خانے

پائے جائیں گے۔ دو اوپر والے حصوں کا نام اُذنِ قلب ہے اور دو نیچے والے حصوں کا نام بطن قلب ہے۔ یعنی ایک اذن اور ایک بطن دل کے دہنے نصف میں ہوتا ہے اور ایک اذن اور ایک بطن بائیں طرف ہوتا ہے۔ بائیں نصف اور دہنے نصف کے مابین آمد و رفت کا کوئی رستہ نہیں ہوتا۔

اُذن راست کا بیان۔

یہ اذن اورطہ کی جڑ کے دہنے رخ اور سامنے کی طرف واقع ہوتا ہے۔ اس کے اندر تین منفذ ہوتے ہیں۔ ایک منفذ اوپر کی جانب ہے۔ جس میں اجوف اعلیٰ آکر کھُلتا ہے۔ اور اس کے مقابل نیچے کیطرف اجوف اسفل کا دہانہ ہے۔ تیسرا سوراخ اذن میں سے بطن میں جانے کا رستہ ہے۔

اذن کے فرش میں اجوف اسفل کے دہانہ کے آس پاس دو تین سوراخ ہوتے ہیں۔ جن کے راہ قلب کی وریدیں اذن میں آکر داخل ہوتی ہیں جو پردہ بین اُذنین واقع ہے۔ اس کے اوپر ایک گول سا گڑھا ہوتا ہے۔ یہاں پر حالتِ جنین میں ایک دریچہ ہوتا ہے جس میں سے خون داہنے اذن سے بائیں اذن میں چلا جاتا ہے۔

اجوف اعلیٰ اور اسفل کے دہانوں پر کسی قسم کا پردہ یا کواڑ نہیں ہوتا۔ مگر منفذ بین اذن و بطن کے اوپر بطن کے رخ کو ایک کواڑ لگا ہوتا ہے۔ جس کا ذکر بطن کے ساتھ کیا جائیگا۔

بطن راست کا بیان۔

بطن راست کے اندر دو سوراخ پائے جاتے ہیں۔

ایک سوراخ تو بطن اور اُذن راست کے مابین ہے اس سوراخ کے اِرد گرد بطن کے اندر ایک کواڑ نصب کیا گیا ہے جس کا نام صمام ثلاثی الرؤس ہے۔ کیونکہ اس کواڑ کے تین ورق ہوتے ہیں۔

اس کواڑ کا فائدہ یہ ہے کہ خون کو فقط اذن سے بطن کے رخ بہنے دیتا ہے۔ انقباض بطن کے زمانہ میں جب خون بطن سے اذن کی طرف جانے کی کوشش کرتا ہے تو کواڑ بند ہو کر منفذ کو مسدود کر دیتا ہے

دوسرا سوراخ شریان وریدی کا ہے۔ اس سوراخ پر بھی شریانی جانب میں ایک مصاریع لگا ہوتا ہے۔ اس مصاریع کے دو ورق ہوتے ہیں۔ اور چونکہ اُن ورقوں کی شکل ہلالی ہوتی ہے اس مصاریع کا نام بھی ہلالی مصاریع ہے اس کواڑ کا یہ کام ہے۔ کہ انبساط قلب کے زمانہ میں جب خون شریان سے بطن قلب کی طرف بہنے کی کوشش کرتا ہے تو کواڑ فوراً بند ہو جاتا ہے۔

بطن کی تمام سطح ناہموار ہوتی ہے۔ اور اُس پر جا بجا عضلاتی بلندیاں بنی ہوئی ہوتی ہیں۔ بعض بلندیوں کے اوپر طناب الوتری گڑھی ہوئی ہوتی ہیں۔ اور طناب کا دوسرا سرا صمام کے اوراق کے ساتھ بندھا ہوا ہوتا ہے۔ ان بلندیوں کو جن پر طناب لگے ہوتے ہیں عضلات الثدی کہتے ہیں۔

یہ انتظام اس لئے بنایا گیا ہے۔ کہ جب قبضِ قلب واقع ہوتا ہے تو تجویف بطن بہت کم ہو جاتی ہے اور اس کے سبب سے اوراق صمام پر خون کا زور پڑ کے اور دبکر ان کے اذن کی طرف مڑ جانے کا ڈر ہوتا ہے۔ طنابِ اوراق کو بطن کی طرف کھینچے رکھتی ہیں تجویف

بطن کے کم ہو جانے سے طناب بھی ڈھیلے ہو جاتے ہیں عین اسوقت میں عضلات الثدی میں بھی قبض ہوتا ہے۔ اور اوتار کس کر اوراق صمام کو اپنی جگہ پر قایم رکھتی ہیں۔

اذن چپ کا بیان۔

اذن چپ میں دو وریدیں دہنی شش سے اور دو بائیں شش سے آکر داخل ہوتی ہیں۔ ان کے دہانوں پر کواڑ نہیں ہوتے۔

ایک راستہ اذن چپ میں سے بطن چپ میں جاتا ہے۔ اور اسکے اوپر بطن چپ کے رخ کواڑ لگا رہتا ہے۔

بطن چپ کا بیان۔

ایک راستہ اذن چپ سے آتا ہے جس پر دو پردہ والا کواڑ لگا ہوتا ہے۔ اور اوراق کی شکل شاہی تاج سے مشابہ ہوتی ہے جس کے سبب سے اس کا نام صمام اکلیلی رکھا گیا ہے۔

دوسرا راستہ اورطہ کا دہانہ ہے۔ جس پر شریان وریدی کی طرح صمام ہلالی لگی ہوئی ہوتی ہے۔

بطن چپ کی اندرونی سطح کی ساخت بطن راست کی طرح ہوتی ہے۔ اور اس میں بھی بلندیاں اور اوتار لگے ہوتے ہیں۔ اور چونکہ بطن چپ کو کام نہایت سخت کرنا پڑتا ہے۔ اس کی دیواریں بطن راست کے بہ نسبت بہت موٹی ہوتی ہیں۔ اور بلندیاں بھی اس کی زیادہ مرتفع ہوتی ہیں۔

بطن چپ بطن راست کی نسبت بڑا بھی ہوتا ہے۔ کیونکہ نوک ساری کی ساری بطن چپ کی بنی ہوتی ہے۔ بطن راست وہاں تک

نہیں پہنچتا۔

اوپر بیان کیا گیا ہے۔ کہ وریدوں کے دہانوں پر کواڑ نہیں ہوتے اور یہ بھی کہا جا چکا ہے۔ کہ کواڑوں کے نصب کرنے کا فائدہ یہ ہے کہ خون غیر طبعی رخ کو بہنے نہیں پاتا۔

وریدوں میں سے خون دل کے اندر داخل ہوتا ہے یہ خون کے بہاؤ کا طبعی راستہ ہے۔ اس رخ میں خون کا بہاؤ اسی صورت میں ممکن ہے۔ جب دل انبساط کی حالت میں ہو۔

خون کا دل سے وریدوں کے اندر واپس چلا جانا غیر طبعی ہے اور یہ فقط اس وقت واقع ہو سکتا ہے۔ جب دل کے اندر انقباض ہوتا ہو۔

دل ایک عضلاتی تھیلا ہے۔ جو عضلاتی ریشوں کو چھلے دار اور پیچیدہ بنا کر ساخت کیا گیا ہے۔ جب دل سکڑتا ہے۔ تو وریدوں کے دہانے بھی جو عضلاتی چھلوں سے بنے ہوتے ہیں۔ تنگ ہو کر بند ہو جاتے ہیں۔ جس سے خون غیر طبعی رخ کو نہیں جا سکتا۔

دورانِ خون کس رخ کو ہوتا ہے۔

کواڑوں اور منافذ کے مفصلہ بالا ترتیب کے بیان سے معلوم ہو گیا ہو گا۔ کہ خون کا بہاؤ کس رخ کو ہوتا ہے۔ اعضائے فوقانی سر و صدر سے کثیف خون اجوف اعلیٰ کے راہ اور اعضائے تحتانی شکم و ما فیہا کا کثیف خون اجوف اسفل میں بہتا ہوا اذن راست میں جاتا ہے۔ اذن راست میں سے منفذ بین اذن راست و بطن راست سے گذر کر بطن راست میں داخل ہوتا ہے۔ بطن راست سے شریان وریدی کے ذریعہ دونوں شش میں بہتا ہے۔ اور وہاں پر پاک صاف

ہو کر ورید شریانی کے راہ اذن چپ میں واپس آجاتا ہے۔ اور منفذ بین اُذن وبطن میں سے گذر کر بطن چپ میں داخل ہوتا ہے۔ اور وہاں سے اورطہ کے ذریعہ خارج ہو کر تمام بدن میں دوران کرتا ہے۔ اور بدن کے اعضا میں پھر کثیف ہو کر اجوف اعلیٰ اسفل کے راہ پھر دل میں واپس آتا ہے۔

اس چکر کا نام دورانِ کبیر ہے۔

بطن راست شش اور اذن چپ کے درمیان جو دور ہوتا ہے۔ اس کا نام دورِ صغیر ہے۔ اس کے علاوہ اور بھی کئی چھوٹے دور ہیں۔ مثلاً شریان قلبی کے راہ خون اورطہ میں سے نکلکر دل کی دیواروں میں دورہ کر کے ورید قلبی کے راہ پھر اذن راست میں واپس چلا جاتا ہے۔

امعا۔ جگر اور گردہ میں جو دور ہوتا ہے وہ بھی چھوٹا چکر ہوتا ہے۔

علیٰ ہذا القیاس صدر کا دور بھی دورِ صغیر ہوتا ہے۔

دل کی پرورش

اس خون سے نہیں ہوتی جو جوف دل کے اندر دور کرتا ہے۔ اورطہ کی جڑھ میں سے دو چھوٹی چھوٹی شرائین نکلتی ہیں۔ جن کا نام قلبی شرائین ہے۔ یہ شرائین قلب کی دیواروں میں شاخ در شاخ ہو کر اس کو تغذیہ کا سامان پہنچاتے ہیں۔

دورانِ خون کتنی دیر میں پورا ہوتا ہے۔

اس کے دریافت کرنے کے کئی طریق ہیں۔ از انجملہ پرانا طریق یہ ہے کہ ایک حیوان کے داہنی طرف کی حبل الورید کے اندر فیرو سائنائڈ آف پوٹیسیم کا عرق داخل کر دیا جاتا ہے۔ اور پھر دیکھا جاتا ہے کہ اس عرق کی بائیں طرف کی حبل الورید میں پہنچنے میں کتنی دیر لگتی ہے۔

اس قسم کے مشاہدات وامتحانات سے تخمینہ لگایا گیا ہے۔ کہ آدمی کے بدن میں خون ۲۳ سکنڈ کے اندر دورہ کبیر میں سے چکر کر سکتا ہے۔

ضربان قلب کے واقعات

دل کی ایک قبض اور ایک بسط کا نام دور قلبی یا ضربان ہے۔
دوران خون کے واقعات بیان کرنے کے لئے ہم اس زمانہ سے شروع کرتے ہیں۔ جب مصارع ہلالی بند ہو چکی ہے۔

انبساط قلب

بطون قلب میں انبساط ہو رہا ہے۔ اور منافذ شرائین اور منافذ بین اذن وبطن انبساط بطن سے پہلے زمانہ میں بند ہوتے ہیں۔
اس اثنا میں وریدوں میں سے خون اذنوں کے اندر داخل ہوتا رہتا ہے یعنی اذن بھی انبساط کی حالت میں ہوتا ہے۔ حتی کہ انبساط بطون مکمل ہو جاتا ہے۔ اور اذنوں کے اندر والا خون زور دیکر صمام منافذ بین اذن وبطن کو کھولدیتا ہے۔ اور خون بطن کے اندر داخل ہونے لگتا ہے۔ اور براہ راست وریدوں میں سے اُذنوں کے اندر اور اذنوں میں سے بطن کے اندر جاتا رہتا ہے۔

اگر دل کی حرکت بہت تیز نہیں ہوتی تو یہ بہاؤ کچھ عرصہ تک جاری رہتا ہے۔ اور بطن کے اندر خون داخل ہونے سے صمام منفذ اذن وبطن کے اوراق تیرنے لگ جاتے ہیں۔ گویا بند ہونے کے لئے تیار ہو جاتے ہیں لیکن جتنا خون اذن کے اندر داخل ہوتا ہے اتنا اس میں سے خارج نہیں ہوتا۔ اس لئے خون کے جمع ہونے سے اذن بھر جاتا ہے۔ اور بھرتی ہی اس میں انقباض ہوتا ہے۔ اور دفعۃً خون کی کثیر مقدار اذنوں سے

بطن میں داخل ہو جاتی ہے جسّے بطن بھی بھرپور ہو جاتا ہے

انقباض کے بعد اذن میں فوراً انبساط ہوتا ہے۔ اور اس کے اندر وریدوں میں سے خون داخل ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ بطون کے پُر ہو جانے کے بعد ان میں بھی انقباض ہونے لگتا ہے۔ اور صمام تاجی وثلاثی بند ہو کر اپنے اپنے منافذ کو بند کر دیتی ہیں۔

انقباض قلب

انقباض بطون کے شروع زمانہ میں بطون کے اندر اس قدر زور ابھی نہیں ہوتا کہ اسے مصارع ہلالی کھل جائیں۔ لہٰذا انقباض بطن کے پہلے زمانہ میں دونوں طرف کے منافذ بند ہوتے ہیں۔ یعنی اذن کی طرف کے اور شریانوں کی طرف کے بھی۔

دل میں قبض برابر ہوتا رہتا ہے حتیٰ کہ اندرونِ قلب میں کافی دباؤ پیدا ہو کر مصارع ہلالی دفعتہً کھل جاتی ہے۔ اور خون کی دھار شریانوں کے اندر داخل ہونے لگتی ہے۔ اور انقباض کے مابقی زمانہ میں خون شریانوں کے اندر داخل ہوتا رہتا ہے۔

بطن کا قبض ختم ہونے کے بعد اس میں پھر انبساط ہونا شروع ہوتا ہے۔ اور پھر وہی واقعات حادث ہوتے ہیں۔ جن کا اوپر بیان کیا گیا ہے۔

دل کا مقامِ قیام

بدن حیوان میں دل ایک نہایت ضروری چیز ہے۔ اسی لئے اس کو عضوِ رئیس اور مبداءِ حیات کہتے ہیں۔ دل کا بدن کے ہر ایک حصہ سے تعلق رکھا گیا ہے اور اگر کسی جگہ پر بیماری واقع ہو تو اس کا دل پر اثر

ضرر ہوتا ہے۔ اور دل کے امراض سے تمام اعضا متاثر ہوجاتے ہیں اس لئے امراض قلب کی تشخیص نہایت ضروری ہوتی ہے۔ دل کا امتحان کرنے کے کئی طریق ہیں۔ از انجملہ دو طریق کے ساتھ ہر طبیب کو واقفیت ہونی چاہیئے۔ اول طریق سے دل کو ٹھوک اور بجا کر یہ دیکھا جاتا ہے کہ دل اپنے طبعی مقام پر ہے یا اس مقام سے سرک گیا ہے اور اس کا مقدار اور حجم کم ہوگیا ہے یا اپنی اصلی حالت پر ہے؟

دوسرا طریق ہے قلب کے منافذ کے مقام پر سینہ بین رکھ کر سنا جاتا ہے کہ ان مقامات پر طبعی آوازیں سنائی دیتی ہیں یا غیر طبعی

ان دونوں طریق امتحان کے لئے دل کا اور اس کے منافذ کا مقام معلوم ہونا ضروری ہے۔

اگر چھاتی پر تین نقطوں کے نشان لگائے جائیں اور ان نقاط کو خطوط کے ذریعہ سے ملا دیا جائے۔ تو ایک مثلث کی شکل بن جاتی ہے جس کی حدود کے اندر دل واقع ہوا ہے۔ یہ تشریحی دل کے حدود نہیں ہیں۔ فقط تشخیص کی غرض سے مقرر کئے گئے ہیں۔ ان میں سے ایک نقطہ تو اس مقام پر ہے جہاں بائیں طرف سے دوسری پسلی عظم القص کے ساتھ پیوند ہوتی ہے۔ دوسرا نقطہ پانچویں پسلی اور عظم القص کے بندگاہ پر واقع ہے۔ تیسرا نقطہ نوک دل کے مقام پر ہے۔ یعنے بائیں طرف کی سر پستان کے ۱½ انچہ نیچے اور اندر کی طرف پانچویں اور چھٹی پسلی کے مابین واقع ہے

قلب کے چاروں منافذ ایک دوسرے کے قریب قریب عظم القص کے نیچے مفصلا بالا مثلث کے قاعدہ میں واقع ہوئے ہیں۔ یعنے

شریان ریوی کا اور اورطہ کا منفذ دونوں پہلو کی تیسری پسلیوں کے مابین واقع ہے۔ ان میں سے اورطہ کا منفذ کسی قدر پیچھے اور بائیں طرف ہوتا ہے۔

اکلیلی منفذ دونوں چوتھی پسلیوں کے درمیان میں ہوتا ہے۔ اور کسی قدر اوپر کی طرف۔ اور ہلالی منفذ بائیں طرف کی چوتھی اور پانچویں پسلی کے بندگاہ کے بیچ میں ترچھے طور پر واقع ہوا ہے یہ منافذ اس قدر ایک دوسرے کے قریب واقع ہیں کہ سینہ بین کے ذریعے ان کے مختلف آوازوں کی آپس میں تمیز نہیں ہوسکتی اس لئے ان منافذ سے جس رخ کو خون بہ کر جاتا ہے اس رخ پر سینہ بین رکھکر سننے سے یہ آوازیں اچھی طرح سنائی دینگی

مثلاً منافذ اورطہ کے آواز دہنی پسلی کی بندگاہ کے اوپر کی طرف شریان ریوی کی آواز بائیں پسلی کے بندگاہ اور پسلی کے نیچے کی طرف صمام اکلیلی کی آواز نوک دل کے مقام پر۔ صمام ثلاثی کی آواز عظم القص کے نیچے کی طرف زیادہ سنی جاتی ہے۔

حرکت قلب کی آوازیں۔

قلب کے مقام پر سینہ بین کے ذریعہ دو قسم کی آوازیں سُنائی دیتی ہیں پہلے آواز قبض قلب کے آغاز میں شروع ہوتی ہے۔ یہ آواز نوک دل اور فم معدہ کے مقامات پر اچھی طرح سُنائی دیتی ہے۔ اس آواز کے بارہ میں حکما کی رائے میں اختلاف ہے۔

بعض اطبا کا قول ہے کہ حبس وقت صمام ثلاثی والتاجی بند ہوتی ہیں۔ تو ان کے اوراق کی آپس میں تصادم سے یہ آواز پیدا ہوتی ہے۔

لیکن امتحاناً اگر ایک حیوان کے دل کو خون سے خالی کر دیا جاوے یا دل کی نوک کو قطع کر دیا جائے۔ تاکہ صمام بند ہو کر آپس میں نہ ٹکرا سکیں۔ تو اس حالت میں بھی یہ آواز برابر سُنائی دیتی ہے۔ اس لئے اغلب یہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ قبض بطن کے اوقات میں عضلہ قلب کے ریشہ آپس میں رگڑ کھاتے ہیں۔ اور ان کی رگڑ سے یہ آواز پیدا ہوتی ہے۔ اور ممکن ہے کہ تصادمِ اوراق کا بھی اس میں کچھ حصّہ ہو۔

دوسری آواز انبساط قلب کے زمانہ میں سنائی دیتی ہے۔ مگر یہ آواز پہلے آواز کیطرح طویل الزمان نہیں ہوتی۔ یہ آواز اورطہ اور شریان وریدی کے مقاموں پر اچھی طرح سُنی جاتی ہے۔

انبساط قلب کے زمانہ میں مصاریع ہلالی بند ہوتے ہیں اور یہ آواز مصاریع کے اوراق کے تصادم اور تموج سے پیدا ہوتی ہے اس کا ثبوت یہ ہے کہ امتحاناً اگر کسی حیوان کے اورطہ کے اندر

ایک باریک سوئی اس طور پر داخل کی جائے۔ کہ مصارع ہلالی چھدکر تموج کرنے سے روک دی جائیں۔ تو یہ آواز موقوف ہوجاتی ہے۔

دوم جب زیادہ خون خارج ہوتا ہے تو اورطہ خالی ہوکر مصارع اورطہ کی دیوار کے ساتھ چپک جاتے ہیں۔ اور ان میں تموج واقعہ نہیں ہوسکتا اس صورت میں بھی یہ آواز سُنائی نہیں دیتی۔

سوم اگر اورطہ کو مع مصارع ہلالی کے کاٹ کر ایک شیشہ کی نالی کے اوپر باندھ دیا جائے۔ تو اس نالی کے اندر پانی داخل کرنے سے اس قسم کی آواز پیدا ہوجاتی ہے۔

مفصلہ بالا معلومات کا عملی طور پر یہ فائدہ ہے کہ صمام و مصارع کے امراض میں قلب کی پہلے اور دوسری آوازیں بدل جاتی ہیں۔ یا تو وہ بلند ہوجاتی ہیں۔ یا کمزور ہوجاتی ہیں۔ اور یا موقوف ہوجاتی ہیں۔ اور انکے ہمراہ یا ان کی جگہ پر دوسری غیر طبعی آوازیں سُنائی دینے لگتی ہیں۔

حرکت و سکون قلب

جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے۔ زندہ دل فقط دو حالتوں میں رہتا ہے قبض و بسط۔

مگر عام طور پر حکما قبض و بسط کے علاوہ ایک زمانہ سکون کا بھی بیان کرتے ہیں۔ یہ لفظی معنوں میں صحیح نہیں۔ اس لئے کہ سکون درحقیقت اس زمانہ کا نام ہے جسمیں کسی قسم کی قلبی آواز نہیں سنائی دیتی۔

قبض بطون کے آغاز زمانہ میں پہلی آواز سُنائی دیتی ہے

اور کچھ عرصہ سنائی دیکر بند ہوجاتی ہے۔ حالانکہ قبض بطن آواز کے بند ہوجانے کے بعد بھی کچھ عرصہ تک ہوتا رہتا ہے۔ اس عرصہ کا نام سکون اول ہے۔

علیٰ ہذا القیاس بسط قلب کے آغاز میں دوسری آواز سُنائی دیتی ہے۔ اور کچھ عرصہ سُنائی دے کر بند ہوجاتی ہے۔ حالانکہ بسط قلب آواز کے بند ہوجانے کے بعد بھی کچھ عرصہ تک جاری رہتا ہے۔ اس وقفہ کا نام سکون دوم ہے۔ تو گویا سکون اول قبض قلب کا ایک جزو ہے۔ اور سکون دوم بسط قلب کا۔ اس لئے اگر ان دونوں زمانوں کو زمانہ سکوت یا خاموشی کہا جائے تو بہتر ہے اس لئے کہ سکون قلب کبھی واقع نہیں ہوتا۔

ذیل کے نقشہ سے اس بیان کی توضیح ہو سکتی ہے:۔

جو واقعات قبض و بسط قلب کے زمانہ میں حادث ہوتے ہیں۔ ان کے بیان سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ان واقعات کو ایک

عرصہ دراز لگتا ہوگا۔ مگر ایسا نہیں ہوتا

تندرست آدمی کا دل ایک منٹ کے عرصہ میں اوسطاً ۷۰ مرتبہ ضرب کرتا ہے جس کے یہ معنی ہیں۔ کہ یہ کل واقعات جن کا آخا لمبا چوڑا بیان کیا گیا ہے۔ ایک منٹ کے اندر ۷۰ بار واقع ہوجایا کرتے ہیں اس حساب سے ایک ضرب کو $\frac{6}{7}$ یا ۸۵۷ء سیکنڈ لگتا ہے۔

اگر اس خفیف عرصہ کو الگ الگ حصوں میں تقسیم کیا جاوے تو معلوم ہوگا کہ اس میں سے ۳۷۹ء سیکنڈ قبض بطون میں اور ۴۷۹ء سیکنڈ بسط بطون میں صرف ہوتا ہے۔ اور ۱۷۰ء قبض اذن اور ۶۹۲ء سکنڈ بسط اذن میں لگتا ہے۔

دل دن رات میں کتنا کام کرتا ہے۔

اگر ایک خاص وزن کو کسی مقام سے اٹھا کر کچھ فاصلہ پر لے جائیں تو وزن کی مقدار کو فاصلہ کی مقدار کے ساتھ ضرب دینے سے کام کی مقدار نکل آتی ہے۔ یعنی اسی وزن کو اس قدر فاصلہ پر اٹھالے جانے میں اس قدر طاقت صرف ہوتی ہے۔ مثلاً اگر ۲۰ پونڈ وزن کو ۲۰ گز کے فاصلہ پر اٹھا کر لیجائیں تو ۲۰ × ۲۰ = ۴۰۰ پونڈ گز طاقت اس میں صرف کرنی پڑے گی۔

اس اصول پر ہم دل کی طاقت کا بھی اندازہ کر سکتے ہیں۔

دونوں بطون کا حجم قریب قریب یکساں ہوتا ہے۔ اور جدید تحقیقات سے دریافت ہوا ہے۔ کہ دونوں بطون کے اندر ۷ اونس خون سما سکتا ہے۔ ایک میانہ قد کے آدمی کا طول $5\frac{1}{2}$ فٹ ہوتا ہے۔ یعنی بطون قلب ہر ضرب میں ۷ اونس خون کو $5\frac{1}{2}$ فٹ کے فاصلہ

پر اُٹھا کرے جا سکتا ہے اس حساب سے

$\frac{۷}{۱۹} \times \frac{۱}{۲}۵ \times ۷۰ \times ۶۰ \times ۲۴$ = کو ضرب دینے سے دل کا دن رات کا کام معلوم ہو جائیگا۔

دل کیوں حرکت کرتا ہے۔

پرانی اور جدید حکمت میں بڑا بھاری یہ فرق ہے۔ کہ قدیم حکمت کے مسائل اور دلائل زیادہ تر قیاس پر مبنی تھے نئی حکمت کی مقدم و مؤخر دلیل مشاہدہ ہے جس مسئلہ کی صحت اور تائید تجربہ اور مشاہدہ سے نہیں ہو سکتی۔ اس کو مستند اور قابل وثوق نہیں مانا جاتا۔

اس میں شک نہیں کہ قیاس اور خیال کی بلند پروازیوں کو حکمت اور فلسفہ میں بڑا بھاری دخل ہوتا ہے۔ مگر ایسے مسائل کی بنیاد آخر وہمی اور بے اعتبار ہوتی ہے۔ وہ روزمرّہ زندگی کے کاموں میں عملی طور پر مفید نہیں ہو سکتے۔

بہت سے علمی مسائل اور قیاسی تصورات ایسے ہوتے ہیں کہ جو فقط دِقّت اور پیچیدگی کے سبب سے دلکش اور مرغوب معلوم ہوتے ہیں ان کی مثال ان نادر اور عجیب و غریب حیوانات کی طرح سمجھنا چاہیئے جو چڑیا خانوں اور باغاتِ وحش میں تماشائیوں کے دیدار اور تفریح کے لئے بند کئے جاتے ہیں۔ یہ حیوانات دوسرا اور کوئی کام نہیں دیسکتے اس کے برخلاف عملی حکمت کے مسائل جن کی بنا تجربہ اور مشاہدہ پر رکھی جاتی ہے۔ ان مال مویشی کی مثال ہیں جو باربرداری سواری اور مالکوں کے کام آتے ہیں۔

کچھ تو تجربہ اور مشاہدہ کا ذخیرہ اوائل زمانہ میں کافی مقدار میں جمع

نہ ہونے کے سبب سے اور زیادہ تر اس وجہ سے کہ اس زمانہ میں تجربہ اور امتحان کرنے کے لئے وہ وسایل اور سہولتیں بصورت آلات و آدوات موجود نہ تھیں جو آج کل فراہم ہو سکتے ہیں۔ فلاسفہ قدیم نے مسایل حکمت کی تشکیل و تعمیر میں قیاس اور وہم کو بہت وسیع جولان دیا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ الہیات اور فلسفہ قدیم کے درمیان تمیز نہیں ہو سکتی۔ یہ معلوم نہیں ہوتا کہ الہیات کے تسلط کی سرحد کہاں پر شروع ہوتی ہے۔ اور فلسفہ کی حد کہاں پر ختم ہوتی ہے جس رخ دیکھو سرحدوں کے نشان موجود نہیں۔ اور جدھر دیکھو فلسفہ پر الہیات کا رعب اور دباؤ کا اثر پایا جاتا ہے۔

حرکت قلب کے بارہ میں حکمائے سلف یعنی بُقراط۔ ارسطاطالیس اور جالینوس کا یہ گمان تھا کہ قلب کا مقدم فعل انبساط ہے۔ اور انبساط قلب اس وقت واقع ہوتا ہے جبسوقت دل کی دھڑک چھاتی میں محسوس ہوتی ہے۔ یعنی جبسوقت دل پھُول کر اور بڑا ہو کر چھاتی کے ساتھ ٹکر کھاتا ہے۔

دل کے پھولنے کا باعث روح حیوانی ہے روحِ حیوانیۃ تفعل انبساط القلب و الشرائین و انقباضہما لترویح و اخراج الابخرۃ الروحانیۃ رُوح حیوانی کے بارہ میں حکمائے سلف کے بیانات ایسے مخبوط ہیں۔ کہ ان سے صاف طور پر نہیں کھلتا۔ کہ روح حیوانی سے ان کی کیا مراد ہے کہیں پر تو یہ پایا جاتا ہے۔ کہ روح حیوانی غذا کا لطیف جزو ہے جو طبخ اور نضج پذیر ہو کر دخانی صورت اختیار کر لیتا ہے۔ اس بیان کے

ساتھ شک بھی ملا ہوا ہے۔ کہ غذا جو ایک مادی اور غیر ذی روح چیز ہوتی ہے۔ اسّے روح جیسی ایک لطیف چیز کیسے پیدا ہو سکتی ہے۔ جو مبداء حِس و حرکات ہوتے ہے۔

اور دوسرے بیانات سے یہ ظاہر ہوتا ہے۔ کہ روح حیوانی ششش کی راہ ہوا کے ہمراہ دل کے اندر داخل ہوتا ہے۔ اور کسی مقام پر یوں ظاہر ہوتا ہے۔ کہ ہوا کا کام فقط اتنا ہے کہ قوام روح کی تعدیل کر کے اس کو اس قابل بنا دیتی ہے۔ کہ روح شریانوں کے اندر دور کر سکے۔ مگر یہ کہیں نہیں صاف طور پر کھلتا۔ کہ روح آخر کیا چیز ہے۔

اطبّائے اسلام نے بہت لمبے چوڑے مباحث کے بعد فرمانِ شرع پر کلام کو ختم کیا ہے" قُلِ الرُّوْحُ مِنْ اَمْرِ رَبِّیْ "۔

الغرض روح خواہ کچھ ہی ہو نسیم کے ساتھ تحلیل ہو کر شریانوں میں جاتی ہے۔ اور ان میں نبض پیدا کرتی ہے۔ اس کا ثبوت یہ ہے کہ مرنے کے بعد اگر شریانیں کاٹی جائیں۔ تو خالی پائی جاتی ہیں۔ مرنے کے ساتھ ہی مرغ روح قفسِ عنصری سے پرواز کر جاتا ہے۔ اس لئے شریانوں کو یونانی زبان میں اسی نام سے موسوم کیا گیا ہے جس کے معنی ہوا ہے۔ مفصلہ بالا خیالات اس وجہ سے قابل تعظیم و توقیر ہیں۔ کہ وہ علمِ طب کے بنیادی پتھر ہیں۔ اور علوم و فلسفہ کی ترقی سفر کی منزلوں کے نشانات ہیں۔ ان کی عظمت اور بزرگی ہماری نظروں میں ویسی ہونی چاہیئے۔ جیسی کہ عمارات اور آثار قدیمہ کی ہوتی ہے۔

مگر ہمارا استعجاب اس حد تک نہیں ہونا چاہیئے۔ کہ ان بزرگواروں کے

اغلاط اور اسقام کو ہمیشہ کیلیئے ہم اپنا چراغ ہدایت سمجھتے رہیں ورنہ آثار قدیمہ کے کھنڈرات ہماری ترقی کی راہ میں سد سکندر بن جائیں گے۔

ان خیالات کا رواج و تحکم علمائے روزگار ہر دو ہزار برس تک برابر جاری رہا۔ اور یونانی حکمت کی کتابیں جو ہمارے ملک میں آج تک رائج ہیں وہ ابتک ان متروک اور بوسیدہ مسائل سے پُر اور لبریز پائی جاتی ہیں۔

قدیم پرستی یونانی طبیب ہی نہیں کرتے چلے آئے بلکہ یورپ میں بھی قدیم پرستی کا رواج صدہا سال تک جاری تھا۔ اور ان مسائل کا رعب ہزاروں برس تک یورپ کی ترقی کا زنجیرِ پا بنا رہا۔

حرکتِ قلب کے بارہ میں جو جو مسائل مختلف اوقات میں پیش کئے گئے ہیں۔ ان کا بیان لاحاصل ہے۔ سوا تاریخی دلچسپی کے متروک مسائل کی بحث سے عملی طور پر کوئی فائدہ حاصل نہیں ہو سکتا۔

اس مقام پر فقط ان مسائل کی طرف اشارہ کیا جائیگا۔ جو ابھی تک میدانِ بحث میں ہماری توجہ کو روکتے ہیں سترھویں صدی میں حکیم ہاروی کے معلومات و استکشافات نے جالینوسکی اور ارسطاطالیسی مسائل کو بہت ٹہراصہاکا صدمہ پہنچایا۔ مگر ان مسئلوں میں مرنیکے بعد بھی بلی کی طرح کئی جانیں باقی رہ گئیں۔ اور یہی خیالات نئے نئے لباسوں میں جلوہ گر ہوتے رہے۔ ان تجلیات کو بہ ہیئت مجموعی دو جماعتوں میں تقسیم کیا جاتا ہے:-

ایک جماعت میں وہ تمام مسائل شامل کئے جا سکتے ہیں۔ جو نظام عصب

سے تعلق رکھتے ہیں یعنی جن کا دعویٰ یہ ہے کہ حرکت قلب کا مبداء نظام عصب میں ہے۔ دل بالذات متحرک نہیں۔ دل کو تحریک اعصاب سے ہوتی ہے۔ اگر غور سے دیکھا جاوے تو یہ خیالات بقراطی خیالات کی اولاد واحفیا د ہیں۔ فرق صرف اتنا ہے کہ روح کی جگہ پر عصب کو متحرک قلب مانا ہے

بعض حکما کا یہ خیال ہے کہ موخر دماغ بدن کی کل غیر ارادی افعال و حرکات کا حاکم ہوتا ہے۔ اور چونکہ حرکت قلب ایک غیر ارادی فعل ہے۔ اس لئے اس کا تعلق بھی موٴخر دماغ سے ہے۔

اسی طور پر پہلے موٴخر دماغ کو اس کے بعد نخاع اور نخاع کے بعد سیمپیتھک اعصاب کو یکے بعد دیگرے حرکت قلب کا منبع قرار دیا گیا۔

اس کی تائید میں مفصلہ ذیل دلائل پیش کئے جاتے ہیں۔

اول ۔ حرکت قلب کے مختلف اجزا تقدم و تاخر سے واقع ہوتے ہیں پہلے اذن میں قبض واقع ہوتا ہے۔ اس کے بعد بطون سکڑتے ہیں۔ یعنی اذن میں انقباض شروع ہو کر بطون کی طرف جاتا ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ یہ ایک اعصابی عمل ہے۔ اگر انقباض قلب مقدم عضلاتی حرکت ہوتی تو چاہیئے تھا کہ سارے کا سارا قلب ایک ہی وقت میں منقبض ہو جاتا۔

دوم ۔ کہتے کے دل میں ایک مقام ایسا موجود ہوتا ہے جسکے اندر ذرا سا سوئی چبھونے سے حرکت قلب میں بڑا بھاری خلل پیدا ہو جاتا ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ اس مقام پر منبع حرکت قلب واقع ہے۔ اور یہ مقام اعصابی ہے۔

سوم ۔ ایک قسم کا حیوان ہوتا ہے کیکڑے کی طرح کا۔ اس کا نام

لیمیولس ہے۔ اس حیوان کی پشت کے اوپر ایک اعصابی زنجیر ہوتی ہے۔ جب اس زنجیر کو نکال دیا جاتا ہے۔ تو حرکتِ قلب فوراً موقوف ہوجاتی ہے۔

ان دلائل کی تردید میں مفصلہ ذیل شہادت پیش کی جاتی ہے:۔

۱) ایک ادنیٰ حیوان کا دل نکال کر اس کے ٹکڑے ٹکڑے کردیئے جاتے ہیں ان ٹکڑوں کو گرم رکھنے اور تغذیہ کے سامان کا اگر مناسب طور پر انتظام کیا جائے۔ تو یہ ٹکڑے گھنٹوں تک خود بخود حرکت کرتے رہتے ہیں۔

اس صورت میں ممکن نہیں معلوم ہوسکتا۔ کہ ہر ایک ٹکڑے کے اندر اعصابی انتظام مکمل طور پر موجود ہو۔

اگر ٹکڑوں کو سیڑھی نما شکل میں کاٹ دیا جائے۔ تو بھی وہ حرکت کرتے رہتے ہیں۔ اور انقباضی حرکت ایک سرے سے دوسرے سرے میں پھیل جاتی ہے۔

۲) پرندہ کا چوزہ ابھی بیضہ کے اندر ہی ہوتا ہے کہ قلب حرکت کرنے لگ جاتا ہے۔ حالانکہ نظام عصب اس کے بہت عرصہ کے بعد نمودار ہوتا ہے۔

چنانچہ آج کل مسلم یہ مانا جاتا ہے۔ کہ عضلاتِ قلب متحرک بالذات ہے۔ اور حرکت کے لئے اعصاب دماغ یا نخاع کا محتاج نہیں ہوتا۔

علم طبیعات کے آج کل یہ تعلیم ہے۔ کہ کوئی مادی شے حالت سکون سے متحرک نہیں ہوسکتے۔ جب تک اس پر دوسری کسی قوۃ کا عمل نہ ہو حرکت دینے والی چیز متحرک کہلاتی ہے۔ اور اس عمل کا نام تحریک ہے۔

تحریک خارجی اسباب سے بھی ہوتی ہے۔ مثلاً حرارت۔ برودت

کہربائی قوت۔ برقی وغیرہ۔ اور اندرونی تحریک سے بھی ہو سکتی ہے۔ مثلاً
کیمیاوی تبدیلیوں سے۔

تو اگر حرکت قلب اعصابی یا خارجی تحریک کا نتیجہ نہیں تو اندرونی
اور کیمیاوی تبدیلیوں کے سبب سے ہونا چاہیئے۔

پہلے گمان یہ تھا کہ جس طور پر کاربانک ایسڈ کے سبب سے آلات نفس
میں تحریک ہوتی ہے اسی طرح اجزائی قلب کی تحریک کا باعث بھی کاربانک
ایسڈ ہوتی ہے۔

لیکن امتحاناً دیکھا گیا ہے۔ کہ اگر کثیف خون کی بجائے خالص پانی
کا دوران دل کے اندر کیا جاوے تو بھی انقباض قلب برابر ہوتا رہتا ہے

بعض حکما کا یہ قول ہے کہ نضج تغذیہ سے دل کے اجزا کے اندر
کیمیاوی مرکبات ایسے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو دل کو حرکت دیتے رہتے
ہیں۔ لیکن اس قسم کی کوئی کیمیاوی مرکبات خون یا دل کے اندر نہیں
پائی گئی۔ جنسے حرکت قلب پیدا کی جا سکے۔ جدید تحقیقات کی رجحان
اس رخ کو معلوم ہوتی ہے۔ کہ حرکت قلب کی ذمہ واری معدنی اجزا
پوٹیشیم۔ سوڈیم اور کیلسیم کے سپرد کی گئی ہے۔

یعنے کیلسیم یا چونہ کے اجزا انقباضی حرکت پیدا کرتی ہیں اور سوڈیم اور
پوٹیشیم سے انبساط قلب ہوتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ان تینوں معدنی اجزا کا
حیوان کے خون کے اندر موجود ہونا صحت اور حیات کے لئے ضروری ہوتا
ہے۔ اور یہی وجہ ہے کہ یہ اجزا دودھ میں بھی پائی جاتی ہیں۔

ان تینوں نمکوں کو خاص خاص تناسب میں ملا کر ایک عرق تیار کیا جاتا
ہے جس کو رنگر یز سولیوشن کہتے ہیں۔ اگر ادنیٰ حیوانات کے دل کو اس

عرق کا تغذیہ پہنچایا جائے۔ تو برابر گھنٹوں تک خود بخود حرکت کرتا رہیگا۔

حرکاتِ قلب کا ضبط و انتظام

اب اگر حرکت قلب کو عضلات کی حرکت بالذات مان لیں۔ تو اس سے کم و بیش کرنے کا اور سنبھالنے کا کوئی انتظام ہونا چاہیئے۔ تاکہ حرکات قلب اعضائے بدن کی ضروریات کے مطابق تیز یا آہستہ کی جاسکیں اگر ایسا انتظام نہ ہو تو دل ہمیشہ ایک ہی رفتار پر حرکت کئے جائیگا۔ خواہ اس کی ضرورت ہو یا نہ ہو۔

قدما نے دل کو رئیس الاعضا مانا ہے۔ دراصل دل خادم الاعضا ہے کیونکہ جسم کے ہر ایک حصے کو خون پہنچانے کی خدمت دل کے سپرد کی گئی ہر تو اس قسم کا بھی انتظام ہونا ضروری ہے۔ جیسے دل کو بدن کے اعضا کی ضروریات کی خبر ملتی رہے۔ تاکہ اپنی رفتار کو ان ضروریات کے مطابق سریع یا بطی بنالے۔

یہ دونوں قسم کا انتظام نظام عصب کے ادارہ میں ہے

دماغ مستطیل میں ایک مقام ہے جس کا نام مصدر حرکات قلب ہے اعصاب حس مختلف مقامات کی اخبار یں لاکر مصدر حرکت قلب میں پہنچا دیتے ہیں۔ اس مقام سے دو اعصاب نکلکر دل کو جاتے ہیں۔ ایک عصب کے فعل سے حرکت قلب تیز اور ضعیف ہوتی ہے۔ اور دوسرے عصب کے عمل سے حرکت قلب سست اور قوی ہو جاتی ہے تیزی رفتار کے احکام عضلات قلب کو سمپیتھیٹک اعصاب سے ملتے ہیں رفتار قلب کو قوی اور سست کرنیوالے عصب ویگس ہے۔ اور جیسا جیسا مصدر قلب میں احکامات اطراف و خارج اعضا سے آتے رہتے ہیں

ان کے مطابق وہاں سے حرکت قلب کو کم وبیش کرنے والے احکامات صادر ہوتے رہتے ہیں۔

مصدر حرکات قلب کے قریب ایک اور مصدر دماغ مستطیل کے اندر واقع ہوا ہے۔ جس میں سے دو قسم کے اعصاب بدن کی تمام شرائین کو کھیجے جاتے ہیں۔ ان اعصاب کا نام محرک شرائین ہے۔ ان کے ذریعہ سے شریانوں کی تجویف تنگ یا پہنا کردی جاتی ہے۔ تو دل میں سے خون چونکہ شریانوں کے اندر جاتا ہے۔ اس لئے شریانوں کی قبض وبسط کا حرکاتِ قلب پر بھی بڑا بھاری اثر ہوتا ہے۔

یہ مصدر بھی اطراف کے اخبارات سے متاثر ہوتا رہتا ہے۔ اور ان اخبارات کے مطابق شریانوں میں تنگی اور توسع ہوتی رہتی ہے پہلے بیان کیا جا چکا ہے۔ کہ دل ارتقا کے اوائل ایام میں ایک شریان تھا۔ جس نے پیچ کھاکر اور منقلب ہوکر تھیلے کی صورت اختیار کرلی ہے۔ تو اب ظاہر ہوگا۔ کہ حرکاتِ قلب کو کم وبیش کرنے کی دونوں اعصاب محرک شرائین کے ساتھ عین مناسبت رکھتے ہیں۔ اور ان اعصاب کو بھی نظام محرک شریان کے اعصاب میں سے تصوّر کرنا چاہیئے۔

شکل کے لئے دیکھو صفحہ ۸۹۹

رگوں کا بیان

بدن حیوان میں جن نالیوں کے اندر خون بہتا اور دورہ کرتا رہتا ہے ان کو رگیں کہتے ہیں۔ سارے بدن کی رگوں کا منبع اور منفذ دل ہے رگیں تین اقسام کی ہوتی ہیں۔

اول شریان

شریان ان رگوں کو کہتے ہیں۔ جن کے ذریعہ قبض بطون کے زمانہ میں خون دل میں سے خارج ہو کر اطراف کو جاتا ہے۔ بطن راست میں سے شریان وریدی نکلتی ہے۔ اور دو شاخ ہو کر دہنی بائیں شش میں داخل ہو جاتی ہے۔

بطن چپ میں سے اورطہ نکلتا ہے۔ شروع میں کسی قدر دہنے رخ کو خمیدہ ہو کر اوپر کو جاتا ہے۔ اور دوسرے ضلع کے بندگاہ کے برابر پہنچکر بائیں طرف اور پیچھے کی طرف جھک جاتا ہے۔ اور ایک محراب بناتا ہوا مری اور قصبۃ الریہ کے سامنے سے گذر کر نیچے کا رخ لیتا ہے اور فقرات ظہر کے سامنے سامنے اور کسی قدر بائیں رخ کو گذر کر حجاب

حاجز کے پیچھے سے شکم کے اندر داخل ہو جاتا ہے۔ اور فقرات کے سامنے سامنے ہوتا ہوا کمر کے چوتھے فقرہ کے مقابل پہنچکر دو شاخوں میں تقسیم ہو جاتا ہے

ازانجملہ ایک شاخ وہنی ران میں چلی جاتی ہے اور دوسری بائیں ران میں۔ شکم سے خارج ہونے کے پہلے ان دونوں شاخوں میں سے ایک ایک شاخ نکلکر حوض الورک میں چلی جاتی ہے۔ اور اس کی شاخیں امعا اور مثانہ کو خون پہنچاتی ہیں۔

اورطہ جن جن مقامات سے گذرتا ہے اس کے مطابق اس کے مختلف نام رکھے گئے ہیں۔

پہلے حصہ کا نام محراب ہے۔ دوسرے کا نام صدری اورطہ ہے۔ تیسرے حصہ کا نام بطنی اورطہ ہے۔

ان مختلف حصوں میں سے شاخیں نکل نکل کر اطراف میں جاتی ہیں ان کی دیواریں پتلی ہوتی جاتی ہیں۔ حتی کہ وہ باریک بالوں کے برابر ہو جاتی ہیں۔ اور نظر سے غائب ہو جاتی ہیں۔ اور معلوم ہوتا ہے۔ کہ شریانیں دفعۃً وہاں پر ختم ہو گئی ہیں۔ اگر خوردبین کے ذریعے سے دیکھیں تو نہایت باریک رگیں دکھائی دیں گی۔ جنکے ایک طرف شریانیں آکر ختم ہوتی ہیں۔ اور دوسری طرف وریدیں شروع ہوتی ہیں ان باریک خوردبینی رگوں کا نام عروق شعریہ ہے۔

عروق شعریہ

کی ہستی قدما کو معلوم نہ تھی۔ اور خوردبین کی ایجاد سے پہلے ان کا نظر آنا ممکن نہ تھا۔ یہی سبب ہے۔ کہ قدما پر دوران خون کا راز عیاں نہیں ہوا

رگوں کے شاخ درشاخ ہوجانے کا ایک فائدہ یہ ہوتا ہے۔ کہ اورطہ میں سے نکلکر خون ایک وسیع سطح میں پھیل جاتا ہے۔ جس سے خون کے بہاؤ کا زور کم ہوجاتا ہے۔ یہانتک کہ عروقِ شعریہ میں پہنچکر حرکت نبض موقوف ہوجاتی ہے۔

عروق شعریہ کی دیواروں کے باریک بنانے کا یہ فائدہ ہے کہ خون کے اجزا ان دیواروں میں سے نکلکر خارج از عروق ہوجاتے ہیں۔ اور اعضا کو تغذیہ کا سامان پہنچا سکتے ہیں۔ اور خارجی فضلات ان دیواروں میں سے چھن کر داخلی عروق خون کے ساتھ مل جاتے ہیں۔ اسی ترکیب سے آکسیجن اور کاربانک ایسڈ کا ردوبدل ہوتا ہے جس کو اندرونی یا حقیقی تنفس کہتے ہیں۔

وریدیں

عروق شعریہ کے اطرافی یا خارجی رخ جو رگیں تنتی ہوئی نظر آتی ہیں۔ ان کو ورید کہتے ہیں۔

وریدیں اس تمام منتشرہ شدہ خون کو جمع کرکے دل کی طرف واپس لے جاتی ہیں۔

وریدوں میں ضرب نہیں ہوتی۔ اس لئے ان کو غیر ضوارت کہتے ہیں یونانی کتابوں میں جو لکھا ہے۔ کہ وریدیں کبد سے نکلتی ہیں صحیح نہیں

رگوں کی خوردبینی ساخت اور ترکیب

جسطرح مکان کی دیوار بنانے کے لئے چونہ۔ مٹی۔ پتھر وغیرہ مصالحہ کام میں لایا جاتا ہے۔ اسی طرح رگوں کی دیواریں بھی کئی اجزا سے بنائی گئی ہیں۔

۱) ایک جزُ ہے جو چونہ اور گچ کا کام دیتی ہے۔ اور دیواروں کو اُس سے مضبوط بنایا جاتا ہے۔

یہ مادہ شریانوں اور وریدوں میں فقط استعمال کیا جاتا ہے۔ عروق شعریہ میں نہیں ہوتا۔

۲) دوسری جز ایک لچکدار مادہ ہے۔ جو رگوں کو ربڑ کی طرح نرم اور لچکدار بنادیتا ہے۔ اس کا فائدہ یہ ہے۔ کہ رگیں حسب ضرورت پھیل سکتی ہیں۔ اور خون کی کثیر مقدار ان کے اندر سما سکتی ہے۔ دوسرا فائدہ یہ ہے کہ پھیل جانے کے بعد رگیں خود بخود سکڑ کر اپنے آپ کو خالی کر کے اپنی اصلی حالت پر آسکتی ہیں۔

لچکدار مادہ شریانوں کی ترکیب میں بالتخصیص استعمال کیا گیا ہے اور وہ اس وجہ سے ہے۔ کہ شریانوں پر ہر وقت زور پڑتا رہتا ہے کبھی دل زور سے حرکت کرتا ہے کبھی آہستگی سے۔ کبھی شریانوں میں زیادہ خون خارج کرتا ہے۔ کبھی کم۔

جسوقت بطون قلب میں قبض ہوتا ہے تو خون دل میں سے خارج ہو کر شریانوں کے اندر داخل ہو جاتا ہے۔ حالانکہ شریانیں پہلے سے ہی بھری ہوئی ہوتی ہیں۔ اس خون کی آمد سے شریانیں لچکدار ہونے کے سبب سے اور بھی بھر کر تن جاتی ہیں۔ اور یہ تناؤ لہر کی صورت میں شریان بہ شریان دل کے حوالے سے اطراف کی جانب پھیل جاتا ہے۔ اسی کا نام نبض ہے

انبساط قلب کے زمانہ میں جب حرکت قلب کا دباؤ ختم ہو جاتا ہے۔ تو شریان اسے لچکدار مادہ کی طفیل سکڑتی ہے۔ اور اس فالتو خون کو

اطراف کے سرح خارج کر ڈالتی ہے۔ اگر یہ نہ ہوتا تو خون فقط انقباضِ قلب کے اوقات میں دور کر سکتا ہے۔ زمانِ انبساط میں اس میں حرکت نہ ہوتی۔ اور مسلسل اور متصل دوران ناممکن ہوتا۔

۳) عضلاتی مادہ۔

عضلاتی مادہ بھی خاص طور پر شریانوں میں زیادہ پایا جاتا ہے۔ شریانی عضلات غیر ارادی ہوتے ہیں۔ اور ان کے ریشہ طولاً وعرضاً رگوں کے گرداگرد چسپان کئے گئے ہیں۔

ان کے سبب سے رگوں میں قبض وبسط کی طاقت ہوتی ہے۔ اور ان کا پھنا کم وبیش کیا جاتا ہے۔

عضلاتی مادہ کے کئی فوائد ہیں۔

۱) فرض کرو کہ مقامی یا عارضی سبب سے کسی مقام پر عروق شعریہ یا اوردہ کے اندر خون رُک کر کثیر مقدار میں جمع ہو جائے۔ تو اس کی سبب سی قلب اور شریانوں کے اندر خون کی مقدار کم رہ جائے گی عضلاتی مادہ کے سبب سے شریانوں کی تجویف بھی کم ہو جاتی ہے۔ اگر یہ انتظام نہ ہوتا تو شریانیں ڈھیلی رہ جاتیں۔ اور قبض قلب کی طاقت شریانوں کو پُر کرنے میں صرف ہوتی۔ اور دورانِ خون نہ ہوتا۔

۲) جب کسی اسباب سے کسی خاص عضو کو باقی اعضا کی نسبت کم وبیش خون کی ضرورت ہوتی ہے۔ تو اس عضو کی شریانین عضلاتی مادہ کے سبب سے حسب ضرورت وسیع یا تنگ کی جا سکتی ہیں۔

۳) جب بیمار کا دل کسی اور وجہ سے بے تحاشا حرکت کرتا ہے تو شریانیں سکڑ کر حرکت قلب کا زور کم کر دیتی ہیں۔ امنلاک عروق کو اسبب سے

بچا لیتے ہیں۔

(۴) جب شریان اتفاق سے کٹ جاتی ہے۔ تو عضلاتِ شریان سکڑ کر اس کے منہ کو بند کر دیتی ہیں۔ جسسے جریان خون رک جاتا ہے

(۴) رگوں کی اندرونی سطح ایک صاف چمکدار غشا سے مفروش ہوتی ہے جس کا فائدہ یہ ہوتا ہے۔ کہ خون کے دور کرنے میں کسی قسم کی رکاوٹ نہیں اُٹھانی پڑتی۔

عروق شعریہ فقط اِسی غشا سے بنے ہوتے ہیں۔

دورانِ خون کے اسباب

(۱) اس میں شک نہیں کہ دوران خون کا مقدم سبب فاعلی حرکت قلب ہے مگر اسبات کو بخوبی سمجھ لینا چاہیئے۔ کہ انقباض قلب سے دوران خون کس طور پر ہوتا ہے۔

فرض کرو کہ تمام رگیں خون سے بھرپور ہیں یعنی جتنا خون انکے اندر بغیر تن جانے کے سما سکتا ہے موجود ہے۔ اب جس وقت انقباضِ قلب واقع ہوتا ہے۔ تو خون بطون قلب میں سے نکل کر بھری ہوئی رگوں میں داخل ہوتا ہے۔ اس خون کا ایک حِصّہ تو اطراف کی طرف بہتا ہے۔ اور باقی حصہ لچکدار شریانوں کو تاننے اور فراخ کرنے میں صرف ہوتا ہے۔ یعنی انقباض کے زمانہ میں قبض قلب کا زور کچھ تو خون کو آگے دھکیلنے میں صرف ہوتا ہے۔ اور کچھ شریانوں کے فراخ کرنے میں۔ انبساط کے زمانہ میں دل میں سے کوئی خون شریانوں کے اندر نہیں جاتا۔ اور شریانی خون کو حرکت کرنے کے لئے دل کی طرف سے کوئی مدد نہیں ملتی۔

مگر شریانوں کی تنی ہوئی دیواریں خود بخود سکڑتی ہیں۔ اور فالتو خون جو انقباض قلب کے زمانہ میں ان میں بھر گیا تھا۔ اس کو اطراف کی طرف خارج کر دیتی ہیں۔

شریانوں کا سکڑنا بھی درحقیقت قوۃ حرکت قلب ہے۔ جس نے انقباض کے زمانہ میں شریانوں کے تن جانے کی صورت اختیار کر لی تھی۔

۲) جب ہم سانس لیتے ہیں تو فضائے صدر کو وسیع بنا دیا جاتا ہے اور چھاتی کے اندر ایک قسم کا خلو پیدا ہو جاتا ہے۔ اس خلو کو پُر کرنے کے لئے لطیف اور سیال مادہ اطراف سے حرکت کرتا ہے جیسے ہوا شُش میں داخل ہوتی ہے۔

خون بھی چونکہ لطیف مادہ ہے۔ علیٰ ہذا القیاس وریدوں اور شریانوں میں سے سینہ کا رخ لیتا ہے۔

شریانوں کا خون مصارع ہلالی کے بند ہو جانے سے رُک جاتا ہے مگر وریدوں میں سے خون بلا روکاوٹ کے اذن قلب میں داخل ہوتا رہتا ہے۔

۳) انقباض کے بعد جب انبساط قلب ہوتا ہے۔ تو اُسے بھی بطون قلب کے اندر خلو واقع ہوتا ہے۔ اور وریدوں میں خون بہتا ہوا اس خلا کی پُری کرتا ہے۔ گویا دل لسبط کے زمانہ میں خون کو وریدوں میں سے چوس لیتا ہے۔

۴) عضلات ارادی وغیر ارادی کے حرکات بھی دوران خون میں مدد دیتی ہیں۔ ان کے متواتر سکڑنے اور پھیلنے سے رگوں پر ضرور

دباؤ پڑتا رہتا ہے۔

۵) آلاتِ انہضام کا بھی دورانِ خون پر اسی قبیل سے اثر ہوتا ہے۔

نبض کا بیان

دورانِ خون کی تصویر نبض کے بیان کے بغیر مکمل نہیں ہو سکتی۔ مگر کیفیت نبض معلوم کرنے سے پہلے اس بات کو اچھے طور پر جان لینا ضرور ہے۔ کہ نبض کیونکر پیدا ہوتی ہے۔ اسکے پیدا ہونے کے اسباب کیا ہیں۔ اور نبض کے کیا کیا اجزا ہوتے ہیں۔ نبض کے متعلق بہت سی باتیں گذشتہ اوراق میں لکھی جا چکی ہیں۔ یہاں پر فقط چند نقاط کو اجمالاً لکھا جاتا ہے۔ کہ اسے توضیح بیان ہو جاوے

نبض کے پیدا کرنے میں تین چیزیں شامل ہوتی ہیں قلب شریان خون

دل

دل کا تعلق نبض کے ساتھ یہ ہے۔ کہ جسوقت دل سکڑتا ہے تو خون بطون میں سے خارج ہو کر اورطہ میں جاتا ہے۔ اور اس کے دھکہ سے اورطہ پھول کر تن جاتا ہے۔ یہ بہاؤ لہر کی صورت میں تمام شریانوں میں پھیل جاتا ہے۔ ظاہر ہے اگر دل کی حرکت تیز ہو گی تو نبض بھی تیز ہو گی۔ جب حرکت قلب سست ہوتی ہے۔ تو نبض بھی سست ہوتی ہے۔ علی ہذا القیاس لہر کی بلندی اور اس کا انتظام بھی حرکتِ قلب کی قوت اور انتظام کے مطابق ہو گا۔

یعنی رفتار۔ قوت۔ اور انتظام نبض کا حرکت قلب سے تعلق ہوتا ہے

رفتار نبض۔

صحت کی حالت میں دل ایک منٹ میں ۷۰ مرتبہ حرکت کرتا ہے

اور نبض کی تعداد بھی فی منٹ ۷۰ ضرب ہوتی ہے۔ نبض سب شریانوں میں ایک ہی وقت پیدا نہیں ہو جاتی۔ کیونکہ قلب کے حوالی میں پیدا ہو کر بتدریج اطراف میں پھیلتی ہے۔ اور اس سفر کو طے کرنے کے لئے اُسے کچھ عرصہ درکار ہوتا ہے۔ چنانچہ جو شریانیں قلب سے دُور فاصلہ پر واقع ہیں۔ ان میں حرکت نبض بھی دیر میں محسوس ہوتی ہے امتحاناً دریافت کیا گیا ہے۔ کہ نبض میں مکانی رفتار ۲۰ فٹ فی سکنڈ ہوتی ہے۔

صحت کی حالت میں کئی اسباب سے حرکت قلب و رفتار نبض کم و بیش ہو جاتی ہے،

(۱) بچوں میں نبض کی رفتار ۱۲۰ یا ۱۳۰ فی منٹ ہوتی ہے

جوانی میں	۷۰ سے ۷۵	"
بڑھاپے میں	۶۵ سے ۷۰	"

(۲) عورتوں کی نبض بہ نسبت مردوں کے تیز ہوتی ہے۔

(۳) لیٹنے اور بیٹھے رہنے سے نبض سست ہوتی ہے۔ کھڑا ہونے یا چلنے پھرنے سے تیز ہو جاتی ہے۔

(۴) بلند مقامات و گرم و خشک آب و ہوا میں نبض تیز ہوتی ہے۔

(۵) ریاضت اور ورزش سے نبض تیز ہو جاتی ہے۔

(۶) حرارت شمس اور سرد پانی میں حمام کرنے سے بھی نبض تیز ہو جاتی ہے۔

(۷) محرکات الکحل۔ چاء کافی۔ تمباکو اور گرم مشربات سے بھی نبض تیز ہو جاتی ہے۔

(۸) نفخ شکم۔ افکار و اوہام۔ وحشت ناک اخبار کے سُننے سے یا شرم آنے سے بھی نبض کی رفتار میں کمی واقع ہوتی ہے۔

قوتِ نبض

اگر شریانوں میں کسی طرح کی رُکاوٹ موجود نہ ہو تو دل کی قوتِ ضرب بہ صورت نبض تمام اطراف میں پھیل جائیگی۔ جب شریانیں تنگ ہوتی ہیں۔ تو رکاوٹ کی وجہ سے ضرب کی طاقت نبض میں محسوس نہیں ہوتی

انتظام نبض

جس طور پر دل حرکت کرتا ہے۔ اسی طرح نبض بھی محسوس ہوتی ہے۔ کبھی ایسا ہوتا ہے۔ کہ نبض کی ایک آدھ ضرب گر جاتی ہے۔ اور جتنی حرکاتِ قلب ہوتی ہیں۔ اتنی بار نبض محسوس نہیں ہوتی۔ عہدِ پیری اور بخار کی حالت میں یہ کیفیت دیکھنے میں آتی ہے۔ اس قسم کی نبض غیر منتظم کہلاتی ہے۔ کبھی عدم انتظام باقاعدہ ہوتا ہے۔ اور کبھی باقاعدہ نہیں ہوتا۔

شریان

شریانوں میں جو نبض کی لہر پھیلتی ہے۔ وہ دو پہلو میں پھیلتی ہے۔ طولاً و عرضاً یعنی نبض کے دو اجزا ہوتے ہیں۔ شریان خواہ صلب ہو یا لین طولاً لہر اس کے اندر منتشر ہو گی۔ اور جتنی مرتبہ شریان کے اندر خون داخل ہو گا اتنی ہی مرتبہ اسکے اندر طولانی لہر پیدا ہو گی۔

مگر شریانوں کا عرضاً پھیلنا اور پھولنا ان کی لچک پر منحصر ہوتا ہے۔ اگر شریان لیں ہو گی اور اس میں لچک ہو گی تو وہ پھیل سکے گی۔ اگر اس میں لچک نہ ہو گی۔ تو پھیل نہیں سکے گی۔

لہذا نبض کا عرض اور حجم اور ملمس شریانوں کی دیواروں کی کیفیت سے تعلق رکھتا ہے۔

پیری۔ امراض گردہ۔ آبلہ فرنگ۔ نقرس۔ وجع المفاصل اور شراب خوری

کے سبب سے شریانیں صلب اور بے لچک ہوجاتی ہیں۔ اسی وجہ سے ان امراض میں نبض میں لینت اور عرض کم ہوجاتا ہے۔

خون

جب تک جسم کے اندر خون کی مقدار اس قدر کافی ہوتی ہے کہ تمام گین اسے مملو اور پر ہوسکیں۔ تو ضرب نبض حرکتِ قلب سے تناسب میں پیدا ہوتی رہتی ہے۔

جب کسی وجہ سے خون کی مقدار جسم میں کم ہو تو حرکتِ قلب سے یا نبض پورے طور پر تیز نہیں ہوتی۔ اور نبض خالی اور نرم معلوم ہوتی ہے۔

اس کے برخلاف اگر مقدار خون معمول کی نسبت زیادہ ہو تو ضرب نبض کے وقت شریانیں بھری ہوئی اور لبریز محسوس ہونگی لہذا مقدار نبض اور پری کا مقدار خون سے تعلق ہے۔

مفصلہ بالا اصول کے مطابق نبض کے اقسام اور اسباب ذیل میں لکھے جاتے ہیں۔

قلبی:
- مقدارِ نبض۔ طویل۔ عریض۔ قصیر۔ ضیق۔ مشرف۔ منخفض۔ قوی۔ ضعیف۔
- تواتر ” ۔ سریع۔ بطی۔ متواتر۔
- انتظام ” ۔ منتظم۔ غیر منتظم۔ مستو۔ غیر مستو یا مختلف۔

شریانی قوام آلہ ۔ صلب و لین۔

خونی مافیہ من الرطوبۃ۔ ممتلی خالی

ان متعدد اقسام کے علاوہ نبض کی اور بہت سی مرکب اقسام بھی ہوتی ہیں۔ جن کو مفصل طور پر لکھنے کے لئے ایک علیحدہ کتاب لکھنی چاہیئے۔

جس آلہ سے نبض کا امتحان کیا جاتا ہے اس کو سفگموگراف یا نبض بین

کہتے ہیں۔ اس کے بیان اور نبض کی کیفیت اور اجزا کے لئے دیکھو صفحہ

یونانی

یونانی اطبا نباضی پر بہت زور دیا کرتے ہیں۔ اور تشخیص نبض کا انحصار زیادہ تر نبض پر چھوڑ دیتے ہیں۔ اس میں شک نہیں کہ تشخیص مرض کی دوسرے وسائل کی دسترس نہ ہونے کی صورت میں حکیم کو نبض کا ضرور محتاج ہونا پڑتا ہے۔

جو کچھ کیفیت اور ماہیت نبض کے بارہ میں گذشتہ اوراق میں لکھا جا چکا ہے۔ اسے معلوم ہو گیا ہوگا۔ کہ نبض شناسی ایک پیچیدہ مسئلہ ہے۔ اور نبض کی کیفیت معلوم کرنا آسان کام نہیں۔ اس ادق کام میں کمال اور مہارت حاصل کر کے ان کو عملی طور پر تشخیص کے کام میں لانا ایک نہایت ٹیڑھی کھیر ہے۔ علاوہ اس کے اس بیان سے یہ بھی ظاہر ہے کہ نبض کا تشخیص مرض کے ساتھ آخر اتنا بڑا لگاؤ نہیں ہوتا۔ جتنا عوام میں مشہور ہو رہا ہے۔ اور ایسی کچی بنیاد پر تشخیص کی عمارت کو قایم کرنا خطرہ سے خالی نہیں ہوتا۔ جو لوگ علم طب کی رموز سے واقف نہیں۔ انہوں نے نبض کے بارہ میں بہت سی روایتیں مشہور کر رکھی ہیں۔ کہ فلان طبیب نے نبض کے ذریعہ سے یوں تشخیص کی اور یوں علاج کیا۔

از انجملہ بو علی سینا کے بارہ میں یہ روایت تاریخی کتابوں میں مستند سمجھکر مسطور کی گئی ہے۔ اس نے نوح بن منصور حاکم بخارا کی نبض دیکھکر تشخیص کیا۔ کہ اسکو فلان عورت کا عشق ہے۔ اس قسم کے بیانات کو الف لیلیٰ کا افسانہ سمجھنا چاہیئے۔

بو علی کے قصہ کی بنا ان چند سطروں پر مبنی ہے۔

قانون بو علی۔ طبع بولاق۔ جلد دوم۔ صفحہ ۷۱ - ۷۲

ویکون بنفسه نبضاً مختلفاً بلا نظام البتہ کنبض اصحاب الهموم ویتغیر نبضہ وحالہ عند ذکر المعشوق خاصۃ و عند لقائہ بغتۃ و یمکن من ذلک ان یستدل علی المعشوق ان من هو- اذ الم یتعرف به بیان معرفۃ معشوقہ احدی سهل علاجہ والحیلۃ فی ذلک- ان یذکر اسماء کثیرۃ معاً و مراراً و یکون الید علی نبضہ فاذا اختلف بذلک اختلافاً عظیماً صار شبہ المنقطع ثم یمادو وضربت ذلک مراراً علمت انہ اسم المعشوق- ثم یذکر کذلک الشکل والمساکن والحرف والصناعات والنسب والبلدان ویضعف کلا معنا الی اسم المعشوق و یحفظ النبض حتیٰ اذا کان یتغیر عند ذکر شیء واحد مراراً جمعت من ذلک خواص معشوق من الاسم والحلیۃ والحرفتہ وعرفتہ فانا جربنا هذا واستخرفنا به ما کان فی الوقوف علیہ منفعۃ قد راینا من عاودنہ السلامۃ والقوۃ و عاد الی لحمہ وکان قد بلغ الذبول وجاوزہ وقاسی الامراض الصعبۃ المزمنۃ و الحمیات الطویلۃ و بسبب ضعف القوۃ الشدۃ العشق احس یوصل من معشوقہ لعد بطل مناودہ فی اقصر مدۃ قضیا بہ العجب واستدللنا علی طاعۃ الطبیعۃ الاوهام النفسانیۃ۔"

آج کل بیماریوں کے پہچاننے کے لئے ایسے ایسے اعلیٰ طریق اور وسائل ایجاد ہوئے ہیں کہ انہوں نے نبض شناسی کی وقعت کو اطبا کے نظر میں بہت کم کر دیا ہے۔ یونانی کتابوں میں نبض کی کیفیت کو نہایت شرح اور بسط کے ساتھ لکھا ہے جسکو ہم مختصر طور پر بطور نمونہ درج کرتے ہیں۔

نبض کی تعریف یوں کی گئی ہے " وھو حرکۃ وضعیۃ للشرائین قبضاً و بسطاً لتعدیل الروح بالنسیم واخراج فضلاتہ " ۔ نبض کے اقسام کو پس و پیش کر کے اپنے ڈھنگ پر لکھتے ہیں تا کہ یونانی اور جدید تعلیم میں جہانتک ممکن ہو سکتا ہے مطابقت پیدا ہو جاوے۔

حرکت	زمان	سریع و بطی	Frequency	قلبی
	سکون	متواتر متفاوت		
	قرع	قوی ضعیف	Force	
احوال	استوا فی الاحوال	مستوی مختلف	Rythm	
انتظام	انتظام	منتظم و غیر منتظم		
مقدار	مقدار	طویل قصیر عریض ضیق مشرف و منخفض	Volume	خونی
		عظیم ناقص و صغیر		
نبض	ما فیہ من الرطوبۃ	ممتلی و خالی		
قوام آلہ	قوام	صلب و لین	Character	شریانی
ملمس	ملمس	حار و بارد		
وزن	وزن	جید الوزن ۔ بین الوزن ۔ خارج الوزن		

امراض قلب

خفقان- دھڑکا (Palpitation)

دل زور زور سے دھڑکتا ہے۔ اور دھڑکنے کی حرکت بیمار کو محسوس ہوتی ہے
خفقان میں کسی قسم کی تشریحی یا ترکیبی تبدیلی جرم قلب میں نہیں پائی جاتی
یہ صرف عصابی خلل ہوتا ہے۔

اسباب۔ خفقان زیادہ تر عورتوں کو ہوا کرتا ہے خصوصاً ایام حیض کے شروع اور اواخر کے دنوں میں۔ ڈر خوف یا دہشت سے قلب کو صدمہ پہنچنا۔ سوء ہضم۔ مُنشّیات وسمّیات۔ چاء۔ کافی۔ تمباکو کا کثرت سے استعمال۔ جن لوگوں کو خونی بواسیر ہوتی ہے۔ ان کو بھی دورہ کے ایام میں خفقان کی شکایت ہوتی ہے

اکثر امراض قلب میں خفقان بطور علامت موجود ہوتا ہے

جب سپاہی فوجوں میں نئے نئے بھرتی ہوتے ہیں۔ تو آغاز نوکری میں یا تو طرزِ زندگی کے دفعتہً بدل جانے کے سبب سے یا تمباکو وغیرہ پینے کی عادت ہو جانے کے سبب سے یہ مرض اکثر ہو جاتا ہے۔ اس خاص قسم کے خفقان کو فوجی خفقان کہتے ہیں۔ یعنی سولجرز ہارٹ۔

علامات-

سُوءِ ہضم سے یا کسی خوف یا اضطراب پیدا کرنے والی خبر سُننے سے یا کسی بات پر غصہ یا طیش آنے سے دل دھڑکنے لگتا ہے۔ اور نہایت بے چینی اور بے قراری ہوتی ہے۔ نبض ایک منٹ میں ۱۵۰ مرتبہ فی منٹ ضرب کرتی ہے۔

علاج۔

مریض کو باقاعدہ زندگی بسر کرنا چاہیئے۔ اور کھانے پینے۔ سونے اٹھنے بیٹھنے اور منشیات کے استعمال میں ہر طرح کی بے اعتدالی یا بد پرہیزی سے اجتناب چاہیئے۔

اس کو کم از کم ۹ یا ۱۰ گھنٹے دن بھر میں بستر پر آرام کرنا چاہیئے سوءِ ہضم اور قبض کا تدارک کرنا منشیات سے پرہیز۔ عیاشی اور مجامعت سے کنارہ کشی ضروری ہے۔ ہر روز ریاضتِ جسمانی کرنا اور گرم حمام مفید ہے۔ ایسے کاموں سے بچنا چاہیئے۔ جن میں غصہ طیش یا جوش آنے کا احتمال ہو۔

ادویات میں۔ سٹرکینا۔ فولاد۔ نکس وامیکا بہت مفید ہوتے ہیں اور کبھی کبھی اکوناائٹ۔ وریٹری ام۔ اور ڈجے ٹیلس کے بھی ضرورت پڑ جاتی ہے۔ قوت بخش غذا اور تبدیلِ آب و ہوا سے بھی فائدہ ہوتا ہے

(۲) اختلال نظام حرکت قلب۔

پہلے بیان ہو چکا ہے کہ دل متحرک بالذات ہے۔ اور حرکت کے لئے اعصاب یا روحِ حیوانی کا محتاج نہیں ہوتا۔ حرکت قبض پہلے اذن قلب میں پیدا ہوتی ہے۔ اور وہاں سے لہر کھاتی ہوئی بطن میں پہنچتی ہے۔ اور بطن میں قبض ہوتا ہے جس راہ سے یہ لہر اذن سے بطن میں پہنچتی ہے۔ وہ ایک تنگ راستہ ہے۔ جو لیفہائے ریشوں سے بنا ہوا ہے اس کو ہِس صاحب کا بنڈل کہتے ہیں۔

معمولی طور پر انقباض لہر کو اس رستہ پر سے گذرنے میں کسی قسم کی رکاوٹ واقع نہیں ہوتی۔ مگر معلوم ہوتا ہے۔ کہ بعض صورتوں میں یہ اہگذر

تنگ یا بالکل مسدود ہو جاتا ہے۔ تو ایسی حالت میں اذن اور بطن کے انقباض میں خلل واقع ہو جاتا ہے۔

اس اختلال کی کئی صورتیں ہوتی ہیں۔

(۱) لہر قبض کو کسی وقت تو عبور کرنے میں رکاوٹ ملے کسی وقت نہ ملے نبض کبھی منتظم ہوتی ہے۔ کبھی غیر منتظم۔

(۲) رکاوٹ نا مکمل ہو اس طور پر کہ ان کی دو یا تین ضرب کے بعد بطن میں ضرب پیدا ہو۔

(۳) رکاوٹ ایسی مکمل ہو کہ اذن اور بطن کی حرکت و رفتار بالکل ایک دوسری سے علیحدہ اور خود مختار ہو جائے۔ متذکرہ بالا صورتوں میں رکاوٹ کی سوا اور کئی اسباب سے حرکت قلب میں اختلال پیدا ہو سکتا ہے۔

(۱) اعصاب قلب کے امراض کے سبب سے (۲) شُشش کی بیماریوں میں بطون قلب کے اندر خون کا اس قدر اجتماع ہو جاتا ہے۔ کہ دل بہت مشکل اور دقت سے حرکت کر سکتا ہے (۳) حجاب قلب میں تحجر اور انطباق واقع ہونے سے بھی حرکات قلب مختل ہو جاتے ہیں۔

اختلال حرکات قلب سے دو طرح کی بیماری پیدا ہوتی ہے۔

(۱) رکض القلب۔ (Tachy Cardia)

یہ اصطلاح اس وقت عاید کی جاتی ہے۔ جب دل بغیر کسی وجہ یا سبب کے معین یا غیر معین اوقات میں خود بخود دھڑکنا شروع کرتا ہے۔ اور ضرب قلب کی تعداد ۱۵۰ یا ۲۰۰ فی منٹ تک پہنچ جاتی ہے۔

ایسے مریضوں کی صحت سالوں تک اچھی رہتی ہے۔ اور وہ خود بخود تجربہ سے معلوم کر لیتے ہیں۔ کہ چاء۔ کافی۔ یا سرد آب پی لینے سے یا کسی

اور اس قسم کے معمولی چیز کے استعمال کر لینے سے دل کو تسکین ہو جاتی ہے
کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ دل حرکت کرتا کرتا ایک فالتو ضرب لگا دیتا ہے
جس سے انتظامِ حرکات بگڑ جاتا ہے۔ کتے اور گھوڑے کے قلب میں
یہ حالت معمول ہوتی ہے۔

ضعفِ اعصاب۔ ریاضت۔ شراب خوری۔ تمباکو کی کثرتِ استعمال سے
سوءِ ہضم اور قلبی امراض میں بھی اسی قسم کا غیر انتظام ہو جاتا ہے
رکص القلب اور خفقان قلب میں فرق یہ ہے کہ خفقان میں تقدّم
اسباب ہوتا ہے۔ اور قلب کی حرکت بیمار کو محسوس ہوتی ہے رکص القلب
میں محسوس نہیں ہوتی۔

(۲) تاخرالقلب (Brady Cardia)

حرکات قلب سُست اور بطی ہو جاتی ہیں

اسباب۔ پرسوت کاتب۔ کثرت جوع۔ شدید امراض کے انتہا میں
سُوءِ ہضم۔ قروح و سرطان معدہ۔ یرقان۔ امغز یما۔ یوریمیا۔ کثرت
شراب خوری۔ تمباکو۔ ڈجٹلیس۔ قلت الدم۔ ذیابطیس۔ سکتہ۔ صرع
اورامِ دماغ۔ آسیب شمس۔ ان امراض میں حرکت قلب بہت سُست اور
بطی ہو جاتی ہے۔ مگر ان کو تاخرالقلب نہیں کہتے۔

تاخرِ قلب اس مرض کا نام ہے جس میں ہس کے بنڈل میں اس قدر
رکاوٹ موجود ہے۔ کہ اذن اور بطون کی حرکات مختلف اوقات میں
واقع ہوتی ہیں۔ اذن منٹ میں ۱۰۰ یا ۱۵۰ مرتبہ حرکت کرتا ہے۔ اور اسکی
حرکت نہ صرف سینہ میں نظر آتی ہے۔ بلکہ اس کے سبب سے گردن کے
اوردہ بھی ضرب کرتے ہوئے دکھائی دیتے ہیں۔ حالانکہ حرکاتِ بطونِ قلب

فقط ۱۰۰ یا ۸۰ فی منٹ ہوتی ہیں۔ اور نبض کی رفتار بھی فی منٹ اتنی ہی ہوتی ہے۔ اس مرض کو شین سٹوک کا مرض بھی کہتے ہیں۔ اور اس میں مسکنات قلب کا اثر فقط اذن پر ہوتا ہے۔ بطون تک نہیں پہنچتا۔ دوران سر صرع۔ بیہوشی۔ اور دوسری اعصابی علامات بھی نمودار ہوجاتی ہیں۔

وجع القلب (Angina Pectoris)

اسباب۔ یہ مرض جوانی کے عالم میں مردوں کو زیادہ ہوتا ہے عورتوں کو نہیں ہوتا۔ اور کسی کسی خاندان میں موروثی بھی پایا جاتا ہے۔

نقرس۔ ذیابیطس۔ امراض قلب۔ انوریزم اور طہ تحجر شرائین۔ آبلہ فرنگ۔ اس کے سابقہ اسباب ہوتے ہیں۔ علامات کے لحاظ سے وجع القلب تین اقسام کا بیان کیا جاتا ہے۔

(۱) حقیقی۔

کوئی مشقت کا کام کرنے کے بعد یا طیش اور غصہ ہو کر مرض کا دورہ ہوتا ہے دفعۃً سینہ میں درد اٹھتا ہے۔ اور درد ایسا شدید ہوتا ہے۔ کہ لہر کھاتا ہوا گردن اور ہر دو بازو کی جانب پھیل جاتا ہے۔ انگلیاں سن ہوجاتی ہیں چہرہ کا رنگ زرد یا سبز ہو کر تمام بدن پسینہ پسینہ ہوجاتا ہے۔ اور بیمار کو موت سامنے دکھائی دیتی ہے۔ درد کے مارے بیہوش ہو کر گرجاتا ہے۔ ایک آدھ منٹ کے بعد جب ہوش آتا ہے تو درد اور دیگر علامات موقوف ہوجاتی ہیں۔ اور یا تو بہت سے ڈکار آتے ہیں۔ یا بول زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے۔

حملہ کے بعد بیمار ایک دو روز تک نہایت کمزور اور ضعیف رہتا ہے

انجام۔ کبھی تو پہلے ہی حملہ میں بیمار راہی ملکِ بقا ہو جاتا ہے۔ اور کبھی برسوں تک مرض کے دوروں کے مصیبت میں گرفتار رہ کر اور جان سے تنگ آ کر مرجاتا ہے۔

(۲) غیر حقیقی۔

یہ مرض از قسم ہسٹریا ہے۔

درد معین اوقات پر برسوں تک دورہ سے ہوتا رہتا ہے۔ اور مرض کا دورہ بجائے ایک آدھ منٹ کے کئی گھنٹہ تک رہتا ہے۔ اور درد کے ساتھ نیورلجیا یا نفخ شکم بھی موجود ہوتا ہے۔ یہ مرض کبھی مہلک نہیں ہوتا۔ اور ہسٹریا کا علاج کرنے سے درست ہو جاتا ہے

(۳) سمی۔

چاء۔ کافی۔ شراب اور تمباکو کی کثرت استعمال سے بھی وجع القلب ہو جاتا ہے۔

وجع القلب کا اسباب فاعلی۔

بعض حکما اس کو اعصاب قلب کا نیورلجیا سمجھتے ہیں۔ اور بعض اس کو تشنج عضلاتِ قلب کہتے ہیں۔ حالانکہ عضلہ قلب میں تشنج نہیں ہو سکتا۔

ایک گروہ کا یہ خیال ہے۔ کہ بطون قلب اجتماع خون سے بھر کر تن جاتے ہیں۔ اور یہ درد اسی وجہ سے ہوتا ہے۔ مگر زیادہ تر کثرت آرا یہ ہے۔ کہ شرائین قلب متحجر ہو کر تنگ ہو جاتے ہیں۔ جس کے سبب سے جرم قلب کو تغذیہ کا سامان کافی طور پر نہ پہنچنے کے سبب سے یہ درد ہوتا ہے۔

علاج۔ وجع قلب کے مریض کو نہایت احتیاط کے ساتھ رہنا چاہیئے

کھانے۔ پینے۔ چلنے۔ پھرنے۔ اُٹھنے بیٹھنے میں نہایت احتیاط لازم کر جو کام جوش دلانے والے یا غصہ پیدا کرنے والے ہیں۔ ان سے بچنا چاہیئے۔ دورہ مرض کے اوقات میں نائیٹرائٹ آف ایمائل کا استعمال کرنے سے درد فوراً دور ہوجاتا ہے۔ بلکہ مریض کو چاہیئے کہ اس دوا کو ہر وقت اپنے پاس رکھے۔ درد کی تسکین کے لئے مارفیا کے تحت الجلد پچکاری کرنا چاہیئے۔ وقفہ کے اوقات میں نائٹروگلیسرین اور پوٹیسیم ایوڈائڈ دینا چاہیئے۔

یونانی ۔ میں اختلال حرکتِ قلب اور خفقان میں تمیز نہیں کیا۔

خفقان کے بارہ میں لکھا ہے۔ اختلاج یعرض للقلب لیدافع به الموذی اور موذی مادہ یا سانج ہوتا ہے یا مادی۔ اور مادی قوام دار ہو مثل اخلاط یا غیر قوام مثل ریاح وابخرہ دخانیه ودم تنصب الیه دفعةً فیظهر فی البعض اختلاف عجیب دفعةً مع لبیب ویکون المتنفس کانعادم للهوا ثم ینبع الغشی۔ ثم یموت۔ اما سدد یمنع وصول الهواء بکماله الی القلب۔ و یمنع التنقیة مما احترق من جوهر الروح دل ضعیف ہو کر بھی قوی الحس ہوجاتا ہے۔ اور ذرہ سی ایذا سے متاذی ہوجاتا ہے مثل انجراة الغذا او السخونة والعصالات النفانیه اور نقصان خون ومنی کے باعث سے بھی ضعفِ دل ہوتا ہے

اختلاج مشارکی۔ امراض دماغ۔ جگر۔ معدہ۔ رحم۔ حجب شش و دیگر امراض سے ہوتا ہے۔ لذع ولسع سے بھی۔ اختلاج ہوجاتا ہے۔

اِس بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ خفقان کے ساتھ کئی قلبی امراض بھی شامل کر دی گئی ہیں +

وجع القلب کو ضغطۃ القلب و تقشر القلب سمجھنا چاہیئے۔

ضغطۃ القلب کی نسبت لکھا ہے کہ آدمی دریابد کہ دل او فشاردہ شود و منغضط گردد پس او را غشی افتد۔ و لعاب بسیار از دہن برآید۔ و سبب ایں علت آنست کہ قدرے از مادہ سودا بر دل مترشح بود۔

تقشر قلب آنست کہ احساس کند آدمی کہ دل او را می خراشد و از شدت الم بیہوش افتد و باز فی الفور بہوش آید۔ جہت سبب سرعت زوال آں۔ و ایں مرض بہ کسے افتد کہ مدتے با سہال صفراوی مبتلا باشد

التہاب حجاب القلب۔ (Pericarditis)

اسباب۔ مقدم طور پر بہت کم ہوتا ہے۔ سردی لگ جانا۔ ضرب و زخم۔ اگر کوئی سخت نوکیلی چیز نگل لیجاوے۔ تو وہ مری کو چیر کر حجاب قلب کو بھی زخمی کر دیتی ہے۔ ٹیوبرکل اور سرطان سے بھی شغاف قلب متورم ہو جاتا ہے دوسرے امراض کے دوران میں ورم حجاب قلب عارض ہو جاتا ہے۔ مثلاً وجع مفاصل۔ جدری۔ حمیقہ۔ سرخ بخار۔ حمیات عفنیہ۔ ٹائفائڈ فیور۔ ذات الجنب۔ ذات الریہ۔ نقرس امراض گردہ و ذیابیطس۔

علامات

(۱) حاد یا شدید علامات بھی ہوتے ہیں۔ (۲) مزمن یا ضعف علامات بھی ہوتے ہیں۔

سر درد ہو کر یا۔ سردی لگ کر تپ ہو جاتا ہے بیچینی۔ بے خوابی اور ہذیان ہوتا ہے۔ چھاتی میں بائیں طرف درد ہوتا ہے۔ دل دھڑکتا ہے نبض تیز اور باریک ہو جاتی ہے۔

چھاتی کا معائنہ کرنے سے حرکت قلب دور دور تک دکھائی دیتی ہے

سینہ پر ہاتھ رکھنے سے قلب کے مقام پر رگڑ محسوس ہوتی ہے۔ سینہ بین کے ذریعہ سُننے سے یوں آواز آتی ہے۔ جیسا دو خشک چمڑوں کے ٹکڑے آپس میں رگڑ کھاتے ہیں۔

جب حجاب قلب کے اندر مواد جمع ہوجاتا ہے۔ تو قلب کی ٹھوس آواز بہت دُور دُور تک پھیل جاتی ہے۔ اور قلبی مثلث کی شکل اُلٹی ہوجاتی ہے یعنی اس کا قاعدہ نیچے کو اور نوک اوپر کی طرف ہوجاتی ہے۔ نوک دل اپنے مقام سے سرک کر اوپر کو چلی جاتی ہے۔ اور دل کے مقام پر ورم اور اُبھراؤ دکھائی دیتا ہے۔ اور اس کے اوپر ہاتھ رکھنے سے متموج کی حرکت معلوم ہوگی۔ قلبی آوازیں کم زور ہوجاتی ہیں۔ یا بالکل سُنائی نہیں دیتی۔

رطوبت کا وزن شش کے اوپر پڑنے سے تنگیٔ تنفس اور کھانسی پیدا کردیتا ہے۔ اور قصبۃ الریہ اور ریکرنٹ لیرنجیل نرو پر وزن پڑنے سے کھانسی کے ساتھ آواز بھی بیٹھ جاتی ہے۔ مری کے دباؤ سے عسر البلع ہوجاتا ہے۔ چونکہ قلب کے اوپر مواد کا بوجھ بہرصورت پڑتا ہے اسی حرکات سے قلب پریشان اور مختل ہوجاتی ہیں۔ اور خفقان ہوتا ہے بدن کا رنگ سیاہ ہوجاتا ہے۔ اور گردن کی وریدیں پھول جاتی ہیں۔ اور نبض نہایت باریک اور سریع ہوجاتی ہے۔

انجام مرض۔ (۱) عموماً ورم تحلیل ہوکر مریض شفایاب ہوجاتا ہے۔ اس قسم کو فائبرنیس پیری کارڈائٹس کہتے ہیں۔

(۲) انطباق حجاب قلب۔ حجاب میں ورم ہونیکے بعد مواد نہیں پیدا ہوتا بلکہ دونوں پردہ آپس میں چپک کر منطبق ہوجاتے ہیں۔ اور کبھی غشائے شش

واضلاع صدر کے ساتھ منطبق ہوکر دل جکڑا جاتا ہے۔ اور اچھی طرح حرکت نہیں کرسکتا۔ اس کا نام اڈہیرنٹ پیری کارڈائٹس ہے۔

(۳) استسقاء الشغاف۔ رطوبت کثیر مقدار میں پیدا ہوکر تحلیل نہیں ہوتی اور حجاب کے اندر جمع رہ جاتی ہے۔

(۴) یا رطوبت کی پیپ بن جاتی ہے۔ پیوریولنٹ پیری کارڈائٹس۔

(۵) ورم مزمن کا مادہ متحجر بھی ہوجاتا ہے۔

علاج - بیمار کو نہایت احتیاط کے ساتھ آرام سے بستر پر لیٹا رہنا چاہیئے۔ اور حرکت اور اُٹھنا بیٹھنا بالکل موقوف کردینا چاہیئے۔

غذا لطیف اور سریع الہضم ہو۔ ابتدا میں سینہ پر برف لگانا یا سینکنا مفید ہوتا ہے۔ رطوبت پیدا ہوجانے کے بعد جاذبات مثل ایوڈائڈ پوٹیسم اور سیماب کے مرکبات مسہلات۔ مدرات دینا چاہیئے۔ مقویات مثل فولاد۔ کاڈ لورائل اور ڈجس ٹیلس وسٹرکینیا بھی مفید ہیں۔ سینہ کے اوپر بلسٹر۔ یا آئیوڈین لگانا اور مرہم سیماب سے بھی ورم کی تحلیل ہوجاتی ہے اگر بہرحال مادہ جذب و تحلیل نہ ہو تو جراحی عمل سے اس کو نکالدینا چاہیئے

یونانی۔ کتابوں میں ورم حجاب قلب کا ذکر نہیں پایا جاتا۔

ورم اذنی القلب و احتوائے رطوبات علی القلب کی علامات سے پایا جاتا ہے کہ ان امراض سے ورم شغاف مراد ہے۔

ورم اذنی القلب۔ ایں مرض در عقب امراضِ حادہ و حمیات مزمنہ عارض مے شود۔ وعلاماتِ وے آنست کہ در سینہ و زیر متصل بفم معدہ کہ جائیگاہ گوشِ دل ست ثقل محسوس میشود بمریض۔ و در اکثر اوقات حالتے شبیہ بغشی پدید آید۔ و لبے زرد باشد بمغابت چشمہا منتفخ نماید

وحرکتِ انبساطِ دل منقطع باشد یعنی تمام دل منبسط نتواند شد و پیشتر
از رسیدن بمحیط بمرکز رجوع نماید۔ و لعدم امراض مذکوره از نشان مؤکده
این علت ست وحدوث این آماس چنان باشد که بسبب امراض گرم
روح وحرارت به تحلیل رود وقوتِ دل ضعیف شود وبدان سبب از
تصرف کردن در غذا چنانچه باید باز ماند و دفع فضول بر وفق طبیعت نتواند
کرد وبالضرور فضله رویه در دل جمع شود و از آنکه دل اشرف است وغشاء
درگوشت او بنسبت بدو اخس طبیعت او را بطرف اخس دور می ساند و بالضرور
در غلاف باد ردریں دو قرو نے اماس پدید آید بحسب میل ماده درین
آماس سرد ہست۔ زیرا که اماس گرم در دل باشد یا در غلاف یا در گوشت
او مهلت نمی دهد حتی الفوری کشد و آماس در گوشت دل افتد اگرچه سرد باشد
نیز مهلک است۔ اما اماس سرد که در گوشت دل نبوده باشد علاج می پذیرد
اگر بزودی تدارک نموده آید و گو نه ادنی روز بروز ازدیاد شود تا که بمیرد۔

احتواء الرطوبات علی القلب این علتی ست که پیدا در انسان
دل خود را در آب شناکند و متحرک میشود دل بحرکت اختلاجیه وسبب این مرض
گرد آمدن رطوبت است و محتبس شدن او در غشاء که محیط دل است از آن است که
که باحتباس برودت آن رطوبت محتو به چون قلب چنان خیال میکند آدمی
دل خود را که در آب است و چون باحساس برودت متاذی میگردد دل بدفع ایذا متحرک میشود
بحرکت اختلاجی لهذا قدما این مرض را از انواع خفقان بشمرده اند۔

خفقان بلغمی که از ماده بلغمی پیدا میشود۔ این مرض در بیشتر از آن است
که رطوبت در غشائے دل بسته شود۔ و باید دانست که ماده بیشتر ریها
در رگهائے دل باشد یا در میان غلاف او۔ اما آنچه در دل و غلاف باشد

بیشتر رطوبت باشد۔ یا مادہ بادناک۔ و آنچہ در رگہا باشد اورا سُدہ گویند

وعلامات خفقان بلغمی آنست کہ تنگی نفس آرد و نبض لین شو۔ وحالتے

شبیہ بغشی پیدا بود و مریض پندارد کہ دل او میان آب افتادہ ہست۔

جرم قلب کی بیماریاں۔

جرم قلب میں تین اجزا ہوتے ہیں۔ عضلاتی مادہ شحمی مادہ اور التیامی مادہ یا کنکٹو ٹشو۔

ان تینوں اجزا میں غیر طبعی تبدیلیاں واقع ہوسکتی ہیں۔ جن کے باعث قلب کمزور اور ضعیف ہو جاتا ہے۔ اور اپنے افعال بخوبی ادا نہیں کرسکتا۔ اس لئے ان تبدیلیوں کو نزالی و زوالی تبدیلیاں سمجھنا چاہیئے۔

(۱) فیٹی ڈیجنریشن۔ (Fatty degeneration)

قلب کے عضلاتی مادہ میں تبدیلی واقع ہوکر اس کا شحمی مادہ بنجاتا ہے۔

اسباب

(۱) شریان قلبی میں سُدہ یا تنگی واقع ہونیکے باعث قلب کو تغذیہ کا سامان کافی نہ پہنچے۔

(۲) مزمن امراض۔ قلت الدم حقیقی۔ فاسفورس کا سمی اثر۔ جریان خون۔

(۳) امراض حاد و حمیات شدید کے دوران میں قلبی عضلہ کے ریشہ تشفاف اور دانہ دار ہوجاتے ہیں۔ بعض اطبا اس کو شحمی تبدیلی کی ابتدا سمجھتے ہیں۔

(۴) تعظیم القلب۔ دل اس قدر بڑا ہوجائے کہ اس کو تغذیہ کا سامان اچھی طرح بہم نہ پہنچ سکے۔

(۵) وضع حمل کے بعد۔

(۶) یہ مرض عموماً مردوں کو بڑھاپے میں ہوتا ہے۔ اور خصوصاً ان لوگوں کو

جو فارغ البال ہونیکے سبب سے خوب اچھی طرح کھاتے پیتے ہیں۔

تشریحی تبدیلیاں

شحمی قلب بڑا ہو جاتا ہے۔ اور اس کا رنگ ہلکا زردی نما ہوتا ہے۔ اور ہاتھ لگانے سے نرم ہوتا ہے۔ اور بہت آسانی سے پھٹ جاتا ہے اگر خوردبین سے دیکھا جائے تو لحمی ریشوں میں بجائے گوشت کے چربی کے اجزا پائے جاتے ہیں۔ اور یہی وجہ ہوتی ہے۔ کہ جرم قلب نرم ہو کر خود بخود پھٹ جاتا ہے۔ اور بیمار دفعتہً مر جایا کرتا ہے۔ اور اگر شحمی تبدیلی قلب کے کسی خاص حصہ میں واقعہ ہو تو وہ حصہ نرم اور کمزور ہو کر پھول جاتا ہے۔ اور اینورزم بن جاتا ہے۔ یا اس کے پھٹنے سے قلب کے اندر جریان ہو جاتا ہے۔

علامات

ابتدائے مرض میں بیمار کو بہت آسانی سے تکان ہو جاتی ہے خصوصاً سیڑھی چڑھنے سے غشی محسوس ہوتی ہے۔ اگرچہ سانس برابر آتا ہے مگر وہ بار بار لمبے لمبے سانس لیتا ہے۔ اور زیادہ ہوا کا خواہاں ہوتا ہے۔ سینہ میں تنگی معلوم ہوتی ہے۔ طیش یا جوش آنے سے اور گرم مقامات میں یہ علامات زیادہ تکلیف دہ ہوتے ہیں۔ چہرہ کا رنگ ہمیشہ زرد رہتا ہے۔ اسپر ایک قسم کا ہراس و خوف چھایا رہتا ہے۔ اور پسینہ بہت آتا ہے۔ ہاتھ پاؤں ہمیشہ سرد رہتے ہیں۔ اور ٹخنوں پر کسی قدر ورم بھی ہو جاتا ہے۔

نبض غیر انتظام۔ کمزور اور سست ہوتی ہے۔ اور ایک منٹ میں فقط ۳۰ یا ۴۰ ضرب کرتی ہے۔ تنگی تنفس ہوتی ہے۔ اور دم

گھٹتا ہے۔ اور اس قسم کا سانس آتا ہے۔ جسے شین سٹوک تنفس کہتے ہیں۔ چھاتی میں درد محسوس ہوتا ہے۔ اور وجع القلب کی بھی شکایت ہوتی ہے۔

قرنیہ کے دور ایک سفید زردی مائل حلقہ بن جاتا ہے۔ جس کو ارکس سینائلس یا محراب پیری کہتے ہیں غشی اور بیہوشی بھی اکثر ہوجایا کرتی ہے۔ اور اس حالت میں دفعۃً بیمار مر بھی جاتا ہے۔

علاج ۔ زیادہ تر صحت عامہ کا خیال کرنا چاہیئے۔ غذا۔ آب وہوا ریاضت کی نسبت عام اصول کی مطابق ہدایات دینا چاہیئے۔ اور ایسی حرکات یا کاموں سے پرہیز کرنا چاہیئے۔ جن سے سانس لینے میں تکلیف زیادہ ہوتی ہے۔ ہمیشہ گرم پانی سے حمام کرنا گرم کپڑے پہننا بہت مفید ہوتا ہے۔ ادویات میں مقوی چیزیں مثل سٹرکینا۔ فولاد اور فاسفورس دینا چاہیئے۔ پینے میں پانی کی مقدار کم کر دینے سے شحمی تبدیلی کو بہت فائدہ ہوتا ہے۔ جگر اور گردہ کے افعال بھی اس مرض میں اکثر ضعیف اور بے قاعدہ ہوجایا کرتے ہیں۔ ان کا مناسب طور پر تدارک کرنا چاہیئے۔ بجلی کا استعمال کرنا بھی مناسب ہے۔ اور آج کل اطبا اکثر یہ رائے دیتے ہیں۔ کہ مریض کو ہلکی سی ریاضت اس طور پر کرانی چاہیئے۔ کہ اس کو کسی رکاوٹ کے مقابلہ میں ہلکا سا زور لگانا پڑے۔ یا کسی قدر بوجھ اٹھانا پڑے۔

قلب کا امتحان۔

قلب کی ٹھوس آواز اور قلبی دھڑک دور تک پھیل جاتی ہے۔ پہلے آواز بہت کمزور اور دبی ہوئی سنائی دیتی ہے۔ اور دوسری آواز

غیر معمولی طور پر صاف اور بلند ہو جاتی ہے۔

(۲) شحمی تبدیلی کی ایک اور قسم ہوتی ہے جس میں شحمی مادہ عضلاتی ریشوں کے باہر اور دور میں جمع ہوتا ہے۔ لحمی ریشوں کے اندر نہیں پایا جاتا۔ اور قلب کے جن جن مقامات میں معمولی طور پر چربی زیادہ ہوتی ہے۔ وہاں پر چربی بڑھ جاتی ہے۔ رفتہ رفتہ شحمی اجزا کے بڑھنے سے لحمی لیفوں پر وزن اور دباؤ پڑنے سے ان میں زوال ہو جاتا ہے یہ مرض اکثر موٹے آدمیوں کو ہوا کرتا ہے۔ اور مردوں کو بہ نسبت عورتوں کے زیادہ ہوتا ہے۔ اور بچپن یا جوانی میں نہیں ہوتا۔ بڑھاپے میں ہوتا ہے۔

علامات۔ دوران خون سست اور کمزور رہتا ہے۔ چھاتی میں بے چینی اور بیقراری ہوتی ہے۔ سانس لینے میں بھی تنگی اور تکلیف ہوتی ہے۔ غنودگی اور بے ہوشی یا غشی آجاتی ہے۔ اور وجع القلب کے حملے ہوتے ہیں۔ اور کبھی کبھی دل دفعتہً پھٹ کر بیکار ہو جاتا ہے

(۳) لحمی اجزا التیابی مادہ میں مبدل ہو جاتے ہیں۔

اسباب۔ وجع مفاصل۔ ورم شغاف۔ ورم بطون قلب۔ ورم قلب۔ آتشک فرنگ۔ امراض گردہ۔ بطون کی دیوار میں ایک مقام پر التیابی مادہ کثرت سے بنکر دیوار کو کمزور اور نرم کر دیتا ہے جس سے دیوار نرم ہو کر پھول جاتی ہے۔ اور انو رزم بن جاتا ہے۔ اور کبھی کبھی التیابی مادہ منجمد ہو کر ایک گٹھلی کی صورت میں بطون یا اذنی قلب کے اندر کی طرف لٹک جاتا ہے۔

علامات۔ سینہ میں درد ہوتا ہے۔ اور زور سے مشقت کرنے

سے دم چڑھ جاتا ہے۔ خفقان ہوتا ہے۔ نبض کمزور غیر منتظم اور سُست ہو جاتی ہے۔ اور وجع القلب ہوتی ہے ٭

علاج محنت اور مشقت کے کام۔ طیش و غصہ دلانے والے حرکات سے پرہیز کرنا چاہیئے۔ آرام۔ الکحل اور ایتھر آیوڈائڈ پوٹیسیم اور ڈجی ٹیلیس اس مرض میں بہت فائدہ بخش ہے۔

تعظیم القلب۔ (Hypertrophy of Heart)

یہ عام مشاہدہ کی بات ہے۔ کہ اگر عضلاتِ بدن سے باقاعدہ طور پر کام لیا جائے۔ اور کام کو بتدریج بڑھاتے رہیں تو عضلات مضبوط قوی اور موٹے ہو جاتے ہیں۔

اور اگر مشقت کا کام ہمت اور طاقت سے بڑھ کر کیا جاوے۔ تو عضلات کمزور اور پتلے ہو جاتے ہیں۔ دل بھی ایک مجوف عضلہ ہے اس کو جب غیر معمولی مشقت کا کام کرنا پڑتا ہے۔ جس کا قلب متحمل ہو سکتا ہے۔ تو اس میں قوت اور توانائی آتی ہے۔ اور اس کی ضخامت بڑھ جاتی ہے۔ اس تبدیلی کا نام تعظیم القلب حقیقی ہے۔ امراض قلب میں جب تک دل کی طاقت قایم رہتی ہے۔ غیر معمولی مشقت کے کام کو سر انجام دیتا رہتا ہے۔ اور کسی طرح کی شکایت یا علامت ظاہر نہیں ہوتی۔ اس فعل کو مکافات کہتے ہیں۔ یعنی غیر طبعی کام کے سرانجام دینے کے لئے جو شروع میں کمی تھی۔ وہ پوری ہو گئی ہے ٭

بعض صورتوں میں دل کے اوپر ایکدم سے اتنا بوجھ آپڑتا ہے۔ کہ اس کو وہ برداشت نہیں کر سکتا۔ یا مکافات کے بعد میں اگر بوجھ اتنا بڑھتا جائے کہ قلب اس کا مقابلہ نہ کر سکے تو دل ہار کر کمزور ہو جاتا ہے

اور اسکی دیواریں پتلی ہوکر ڈھیلی ہوجاتی ہیں۔ اور بطون کی تجویف بڑی ہوجاتی ہے۔ اس حالت کو تعظیم غیر حقیقی یا ڈائلیٹیشن کہتے ہیں۔

تعظیم القلب حقیقی۔

اسباب۔ (۱) اعصابی تحریک جسسے حرکت قلب زور زور سے ہوتی ہے۔ غصہ طیش۔ چاء۔ کافی۔ شدا بخوری

(۲) ورزش اور مشقت کے کام۔ زیادہ بوجھ اٹھانا۔ لکڑی چیرنا پہاڑوں پر چڑھنا۔

(۳) امراض قلب انکا ذکر پیچھے آویگا

(۴) البوزم اورطہ۔

(۵) امراض گردہ جن میں شرائین صلب ہوکر تنگ ہوجاتی ہیں۔

(۶) حمل۔

(۷) مرغن ومچرب ولحمی غذا زیادہ کھانا۔

تشریحی تبدیلیاں۔

دل کا معمولی وزن ۹ یا ۱۰ اونس ہوتا ہے تعظیم میں ۳۰ یا ۴۰ اونس ہوجاتا ہے۔ بطون کی دیواریں ۱½ انچہ یا دو انچہ موٹی ہوجاتی ہیں۔

علامات۔ محنت اور مشقت کا کام کرنے پر یا اعصابی تحریک ہونے پر عسر النفس ہوتا ہے۔ اور کھانسی آتی ہے۔ اور کئی مقامات سے جریان خون ہوجاتا ہے۔ مثلاً نفث الدم۔ قے الدم۔ براز الدم رعاف وغیرہ۔ دل بے تحاشا دھڑکتا ہے خفقان ہوتا ہے۔ اور سوء ہضم یا نفخ شکم سے یہ شکائتیں اور بھی زیادہ ہوجاتی ہیں۔

بول زیادہ مقدار میں آتا ہے۔ اور ہلکے رنگ کا ہوتا ہے۔ اور اس کی سپیفک گریویٹی بہت کم ہو جاتی ہے۔ دماغ میں پرُی اور حرکت محسوس ہوتی ہے۔ سر میں درد ہوتا ہے۔ چکر آتے ہیں۔ کانوں میں سن سناہٹ ہوتی ہے۔ اور نیند اچھی طرح سے نہیں آتی۔ آنکھیں ہمیشہ سرخ اور مخمور رہتی ہیں۔

قلب کا امتحان۔

معائنہ کرنے سے قلب کے مقام پر حرکت قلب کے ساتھ چھاتی اوپر کو اُٹھتی ہوئی نظر آتی ہے۔ اور اگر اس مقام پر ہاتھ رکھا جائے تو ہاتھ کو بھی زور سے دھکا لگتا ہے۔ قلب کی ٹھوس آواز بہت دُور تک پھیل جاتی ہے۔ اور اس کے حدود مثلث ہوتے ہیں۔ اور مثلث کی چوٹی نیچے اور بائیں رُخ کو ہوتی ہے۔

سینہ بین کے ذریعہ سُننے سے پہلے آواز مدھم اور لمبی سُنائی دیتی ہے۔ جب مرض کچھ عرصہ تک قائم رہنے کے بعد قلب کمزور ہو جاتا ہے۔ تو آواز میں تین اجزا علیحدہ علیحدہ سُنائی دیتے ہیں۔ اور یوں معلوم ہوتا ہے۔ جیسا گھوڑے کی دُلکی قدم کی آواز دُور سے آرہی ہے۔ گردن کی شریانیں زور زور سے ضرب کرتی ہیں اور ان کی ضربان نظر آتی ہے۔ نبض طویل اور صلب ہوتی ہے۔

علاج۔ اسباب کو دُور کرنا چاہیئے۔

ایسے کاموں سے پرہیز کرنا چاہیئے۔ جن سے حرکت قلب تیز ہوتی ہے۔ مثلاً غصہ۔ طیش۔ فکر و انکار۔ الکحل۔ چاء۔ کافی کا استعمال۔ غذا لطیف اور سریع الہضم ہو۔ نفخ اور سوء ہضم اور قبض کا تدارک

کرنا چاہیئے۔ گاہ گاہ مسہلات اور مدرّات کا استعمال کرانا چاہیئے اگر حرکتِ قلب بہت تیز یا تکلیف دہ ہو تو مسکنات قلب مثل اکونائٹ۔ کونائم۔ ہائیڈروسی اینک ایسڈ دینا چاہیئے۔

تعظیم القلب غیر حقیقی (Dilatation of heart)

اسباب۔ عضلاتِ قلب میں شحمی تبدیلیاں۔ دل کا نہایت زور زور سے یا جلد جلد حرکت کرنا یا بطون قلب میں اجتماع خون کثیر مقدار میں ہو جانا جیسا کہ تضیق یا انسداد منافذ شرائین میں ہوتا ہے۔ حمیات حاد میں بھی قلب کی دیواریں کمزور ہو کر پھیل جاتی ہیں۔

علامات۔

قریباً قریباً وہی ہیں جو تعظیم حقیقی میں بیان کی گئی ہیں۔ بلکہ دونوں قسم کی تعظیم ساتھ ساتھ موجود ہوتی ہے۔ اور علامات ایک دوسرے کے ساتھ ملی جلی ہوتی ہیں۔

سینہ میں بےچینی اور بیقراری معلوم دیتی ہے اور درد ہوتا ہے۔ سانس کے ساتھ آہ نکلتی ہے۔ اور بہت جلد دم چڑھ جاتا ہے۔ چہرہ اور بدن کا رنگ سیاہ یا زرد ہوتا ہے۔ ہاتھ پاؤں ہمیشہ سرد رہتے ہیں۔ نبض کمزور اور بے قاعدہ ہوتی ہے۔ انکے علاوہ امراض قلب کی علامات یعنی اختلاج۔ ضیق النفس۔ کھانسی۔ نفث الدم۔ وریدوں کا ممتد اور منتفخ ہو جانا۔ استسقاء وغیرہ بھی ہو جاتا ہے بول کثیر مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ اور اس میں البومن پائی جاتی ہے

علاج۔ پہلے اسباب کا علاج کرنا چاہیئے۔

جسم و دماغ کو آرام دینا ضروری ہے۔ غذا مقوی اور سریع الہضم ہو

ڈیجی ٹیلس۔ فولاد۔ اور سٹرکینا دینا چاہیئے۔

ورم بطونِ قلب (Acute Endocarditis)

شدید ورم

تعریف۔ قلب کے اندرونی غشا متورم ہوجاتے ہیں۔ خصوصاً غشا کا وہ حصہ جو مصاریع اور صمام کے اوپر واقع ہوتا ہے۔

اسباب۔ یہ ورم مقدم طور پر خود بخود کبھی نہیں ہوتا۔ عموماً دوسری حاد امراض کے دوران میں عارض ہوتا ہے۔ مثلاً وجع مفاصل۔ ذات الریہ۔ کوریا۔ جدری حمیات متعفنہ۔

شاذ و نادر یہ مرض پیدائشی بھی دیکھنے میں آتا ہے

ورم قلب کے دو اقسام ہوتے ہیں۔

(۱) محمود۔ جبکہ مادہ ورم کے اندر جراثیم نہیں پائے جاتے۔

(۲) خبیثہ۔ جبکہ متورم مادہ میں ذات الریہ۔ سوزاک۔ ٹیوبرکل یا ٹائفائڈ فیور کے جرم موجود ہوتے ہیں۔

تشریحی تبدیلیاں۔

بطونِ قلب کے اندرونی غشا ساری کی ساری متورم ہوجاتی ہے۔ اور منافذ بطون و شرائین پر جتنے صمام و مصاریع ہوتے ہیں۔ سارے کے سارے ورم میں مبتلا ہوجاتے ہیں۔ مگر ایسا عارضہ بہت شاذ و نادر ہے۔

عموماً بائیں بطن خصوصاً صمام اکلیلی کے اوراق میں اس مرض کا حملہ زیادہ ہوتا ہے۔

صمام کے اوراق کے بطنی رُخ پر چھوٹے چھوٹے دانہ بن جاتے ہیں
ان دانوں کی شکل گوبی کے پھول کی طرح نیچے سے تنگ اور اوپر
سے پھیلی ہوئی ہوتی ہے۔

دانوں کے ارد گرد کسی طرح کی ورم یا سرخی نہیں ہوتی۔ خوردبین سے معائنہ
کرنے پر دانوں کے اندر خفقط نقاط الدم اور مادہ جمود یہ پایا جاتا ہے۔ اور
اگر ورم خبیثہ ہو تو اس کے علاوہ جراثیم بھی ملیں گے۔

انجام (۱) یہ دانہ یا تو خود بخود تحلیل ہوجاتے ہیں۔ اور صمام کے اوراق
اپنی اصلی حالت پر آجاتے ہیں۔ اور کسی طرح کی خرابی واقع نہیں ہوتی۔
(۲) کبھی کبھی مصاریع کی سطح پر دانوں کے سبب سے قروح اور زخم بھی بنجاتے ہیں
(۳) یا یہ ہوتا ہے کہ ورم مزمن ہوکر دانہ خشک ہوجاتے ہیں۔ اور انکے
خشک ہونے سے مصارع بھی سخت ہوکر سوکھ جاتے ہیں۔ اور اوراق اور
مصارع کی لچک اور نرمی جاتی رہتی ہے جسکے سبب سے وہ منفذ کو اچھی طرح بند
نہیں کرسکتے۔ جب اوراق آپسمیں منطبق ہوجاتے ہیں تو منفذ دائمی
طور پر تنگ ہوجاتا ہے۔

تو گویا منفذ بطون میں اس مرض کے مزمن ہوجانیسے اتساع و تضیق دونوں
صورتیں پیدا ہوجاتی ہیں۔

(۴) خبیثہ اورام میں جراثیم کے اثر سے ورم کا مادہ نرم ہوجاتا ہے اور
اس کے منفجر ہونے سے ان کے اجزا خون میں شامل ہوجاتے ہیں۔ اور
بہتی ہوئی دماغ یا ششش کی شریانوں میں پہنچکر وہاں سدہ پیدا کردیتی ہیں

علامات ۔ جن امراض میں ورم قلب کے عارض ہوجانے کا احتمال
ہوتا ہے۔ ان میں ہر روز سینہ کے ساتھ قلب کا معائنہ کرنا چاہیئے۔ سینہ

کے اوپر خفیف سا درد محسوس ہوتا ہے۔ اور مقام منافذ پر غیر طبعی آوازیں سنائی دیتی ہیں۔ جن کا ذکر بعد میں کیا جائیگا۔ اگر ورم خبیثہ ہے اور دماغ میں سدہ واقع ہوگیا ہے۔ تو ہزیان۔ دردسر و تشنج وغیرہ علامات نمودار ہوتی ہیں۔ اس کے علاوہ ورم خبیثہ میں تمام بدن پہ دانہ اور بثور بھی نکل آیا کرتے ہیں۔ اور پسینہ بہت آتا ہے۔

علاج۔ مریض کو احتیاط اور آرام سے رکھنا چاہیئے۔ اور شفا ہونیکے بعد ایوڈائڈ پوٹیشیم کچھ عرصہ تک استعمال کرانا چاہیئے۔

مزمن امراض صمام القلب (Valvular Disease of the Heart)

مزمن امراض ہمیشہ شدید ورم کا نتیجہ ہوتے ہیں۔

ہرایک منفذ میں دو قسم کا مرض واقع ہوسکتا ہے۔

(۱) اتساع منفذ۔ اور وہ اس طور پر ہوتا ہے کہ پہلے منافذ میں ورم یا زوالی تبدیلیاں واقع ہوکر سوراخ غیر طبعی طور پر فراخ ہوجاتا ہے۔ یا صمام و مصاریع کے اوراق ورم کے سبب سے سکڑ کر ایسے چھوٹے چھوٹے ہوجاتے ہیں یا زائل ہوجاتے ہیں کہ منفذ غیر معمولی طور پر ہمیشہ کھلا رہتا ہے

(۲) تضیق منفذ۔ منافذ میں تنگی اس صورت میں ہوسکتی ہے۔ کہ اوراق صمام پہلو بہ پہلو آپس میں چپک کر نالی کی صورت اختیار کریں۔ یا ان میں تحجری تبدیلیاں ہوکر صلابت آجاتی ہے۔

ہرایک منفذ کے امراض کو اپنے اپنے موقعہ پر علیحدہ علیحدہ بیان کیا جائیگا مگر چند ایک باتیں تمام امراض میں مشترک ہوتی ہیں۔ جن کا ذہن نشین کرلینا علامات کے سمجھنے کے لئے نہایت ضروری ہے۔ انکو اس مقام پہ پہلے بیان کیا جاتا ہے۔

یہ پہلے بیان ہوچکا ہے۔کہ دل کے منافذ کے اوپر کواڑ اس ڈھنگ پر لگائے گئے ہیں۔کہ ان میں سے خون فقط ایک ہی رُخ کو جا سکتا ہے اور جب خون غیرطبعی رخ کو دور کرنے کی کوشش کرتا ہے تو کواڑ بند ہو کر ایک قطرہ خون کا بھی منفذ میں سے گذرنے نہیں دیتے۔

اتساع منافذ بین اذن وبطن کا پہلا نتیجہ یہ ہوگا کہ قبض بطن کے اوقات میں خون بطن سے اذن کے اندر غیرطبعی طور پر چلا جائیگا۔اس کا نام رجوع الدم ہے

دوران خون رجوع الدم ہونے کے باعث اذن کے اندر خون کا اجتماع ہوجائیگا۔اور اس کے سبب سے وریدوں کا خون اذن کے اندر داخل نہیں ہوسکیگا۔اور وریدوں کے اندر بھی امتلا اور تمدد ہوجائیگا۔

اگر اتساع بائیں بطن میں واقع ہوا ہے تو بائیں اذن میں اجتماع خون ہونیکی وجہ سے شش کی وریدیں ہروقت بھرے رہیں گے۔اور شش کے اندر امتلا و اجتماع خون ہوگا۔جسکے علامات کھانسی۔نفث الدم۔عسرالنفس وغیرہ ہونگی۔اور سینہ بین کے ذریعہ سے شش میں طرح طرح کی غیرمعمولی مرطوب آوازیں سُنائی دیں گی۔اور شش بھی متورم ہوجائیگا۔یہ داستان یہیں پر ختم نہیں ہوتی۔شریان وریدی جو شش میں جاکر خالی ہوتی ہے وہ بھی بھری رہیں گی۔اور اس کے اثر سے دہنی بطن میں اجتماع ہونا شروع ہوگا چونکہ جسم کو خون اچھی طرح نہیں پہنچتا۔عدم تغذیہ کی علامات بھی نمودار ہوں گی۔

جب اتساع دہنی بطن میں ہوتا ہے تو اذن راست میں رجوع الدم ہو کر خون کا اجتماع ہوتا ہے۔جسکے اثر سے اجوف اعلی و اسفل اور ان کے سبب سے تمام بدن کے اوردہ ممتد اور ممتلی ہوجاتے ہیں۔جسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے

کہ جگر۔ طحال۔ امعا۔ معدہ۔ گردہ۔ اعضائے تحتانی و فوقانی میں امتلا ہو جاتا ہے۔ اور ورم پیدا ہو جاتا ہے۔ وریدیں پھول جاتی ہیں۔ گردن کی وریدوں میں اور کبھی کبھی جگر میں بھی ضرب محسوس ہوتی ہے۔ بدن کا رنگ سیاہ پڑ جاتا ہے۔ بواسیر نمودار ہوتی ہے۔ قے الدم ہوتا ہے۔ عروق شعریہ لبریز ہو کر اُچھل پڑتے ہیں۔ اور خون کے مائی اجزا خارج از عروق ہو کر ہاتھ پاؤں صدر اور شکم میں استسقا ہو جاتا ہے۔

قلب۔ جب اذن و بطون قلب کے اندر غیر طبعی طور پر خون جمع ہوتا ہے۔ تو قلب کو بھی غیر طبعی مشقت کرنی پڑتی ہے۔ اور جس طرح بدن اور عضلات ریاضت اور ورزش سے مضبوط اور توانا ہوتے ہیں۔ اسی طرح قلب بھی مضبوط اور موٹا ہو جاتا ہے۔ اس کا نام تعظیم القلب حقیقی ہے۔ اور جب تک دل کی قوت قایم رہتی ہے اور اس غیر طبعی بار کا متحمل ہوتا ہے۔ تب تک کسی طرح کی علامات ظاہر نہیں ہوتی۔ اس کو مکافات کہتے ہیں۔

رفتہ رفتہ دل کمزور ہوتا جاتا ہے۔ اور روزافزوں مشقت کی برداشت نہیں کر سکتا۔ اور قلب کی دیواریں کمزور اور دُبلی ہو جاتی ہیں۔ اور ضعف دوران عامہ کی علامات جو اوپر بیان کی گئی ہیں۔ نمودار ہو جاتی ہیں قلب کی اس حالت کا نام تعظیم غیر حقیقی ہے۔

دل کی آوازیں۔ سینہ بین کے ساتھ سُننے سے منافذ قلب کے مقامات پر آوازیں سُنائی دیتی ہیں۔ اکلیلی اور ثلاثی منافذ پر جو آواز سُنائی دیتی ہے وہ پہلی آواز کہلاتی ہے۔ اور بلحاظ اوقات انقباضی ہوتی ہے شریانوں کے دہانوں کی آواز دوسری آواز کہلاتی ہے۔ اور اوقات کے لحاظ سے انبساطی

ہوتی ہے۔

پہلی آواز بہ نسبت دوسری آواز کے لمبی ہوتی ہے۔

چونکہ یہ آوازیں مصارع کے اوراق کے بند ہونے کے اوقات میں پیدا ہوتی ہیں اس لئے تضیق و اتساع منافذ کی صورت میں چونکہ اوراق اچھی طرح سے بند نہیں ہوتے۔ اور ان میں تصادم ٹھیک طور پر نہیں ہوتا۔ یہ آوازیں بھی غیر طبعی صورت اختیار کر لیتی ہیں۔ یا طبعی آوازیں بالکل موقوف ہو جاتی ہیں۔ اور ان کی بجائے غیر طبعی آوازیں سُنائی دیتی ہیں۔ ان غیر طبعی آوازوں کو مرمر یا دمدمہ کہتے ہیں۔

اس لئے قلب کی آوازوں کا امتحان کرنے میں چند باتوں کو ملحوظ رکھنا چاہیئے۔

(۱) مقامِ آواز۔ کون سے منفذ پر سُنائی دیتی ہے۔ اور اگر کسی منافذ پر سُنائی دیتی ہے تو کس مقام پر زیادہ بلند سُنائی دیتی ہے۔

(۲) اوقاتِ آواز۔ انقباضی۔ ماقبل یا مابعد انقباض۔ انبساطی۔ ماقبل یا مابعد انبساطی۔

(۳) کیفیت آواز۔ طبعی یا غیر طبعی۔ غیر طبعی طبعی آواز کے ساتھ ملی ہوئی ہے یا اس کی جگہ پر سُنائی دیتی ہے۔ طبعی آواز بلند ہے یا کمزور۔ غیر طبعی آواز پھونکنے کے رگڑنے کے یا دھونکنی آواز کی طرح سنائی دیتی ہے۔

(۴) رفتار آواز۔ غیر طبعی آواز کونسی رخ کو جاتی ہوئی سُنائی دیتی ہے۔

قلب کی آوازوں کا سانس کے ساتھ کچھ تعلق نہیں ہوتا۔ یعنی سانس بند کرنے پر بھی یہ آوازیں برابر سنائی دیتی رہتی ہیں۔ اور سینہ بین کے ساتھ دبا کر سننے سے یا بیمار کے کروٹ بدلنے سے بھی ان میں کسی قسم کا فرق واقع نہیں ہوتا

اتساع باب الکلیلی۔

اسباب۔ تورم صمام الکلیلی۔ طناب الوتری کا ٹوٹ جانا۔ اتساع بطون قلب۔ تحجر صمام۔ قلت الدم و مزمن امراض میں بسبب ضعف عامہ کے دل ضعیف ہو کر خون کے اندرونی دباؤ سے پھول جاتا ہے۔

علامات۔ تین درجوں میں تقسیم کئے جا سکتے ہیں۔

(۱) جب مکافات کامل ہوتا ہے۔ تو کسی قسم کی علامات ظاہر نہیں ہوتی۔ مقام قلب پر معائنہ کرنے سے تعظیم القلب پایا جائیگا۔ اور انقباضی ومدمہ سُنائی دیگا۔

(۲) مکافات کافی نہ ہو تو ہونٹ۔ کان۔ ناک کبھی کبھی نیلا ہو جاتا ہے انگلیوں کے ناخون موٹے اور خمدار ہو جاتے ہیں۔ اور بیمار ہمیشہ کھانسی اور نفث الدم کی شکایت کرتا رہتا ہے۔

(۳) جب مکافات بالکل کافی نہیں ہوتا تو جن جن علامات کا اتساع کے بیان میں پہلے ذکر ہو چکا ہے وہ سب نمودار ہو جاتے ہیں۔ یعنی کھانسی۔ تنگی تنفس۔ امتلا اوردہ۔ استسقا۔ بیمار رات کے وقت سوتا سوتا چونک اُٹھتا ہے۔ اور اس کا دم رُکنے لگ جاتا ہے۔

امتحان

نوکِ دل بائیں رخ کو سرک جاتی ہے اور مقام قلب پر ہاتھ رکھنے سے ایک سی محسوس ہوتی ہے۔ دل کی ٹھوس آواز بہت وسیع ہو جاتی ہے اور بائیں بغل کی طرف پھیل جاتی ہے۔ تعظیم القلب کا پھیلاؤ عرضاً ہوتا ہے اوپر کو نہیں ہوتا۔ اوردہ کی ضرب دکھائی دیتی ہے۔

غیر طبعی آواز سُنائی دیتی ہے۔ یہ آواز انقباضی ہوتی ہے۔ اور

نوک دل کے مقام پر بہت بلند ہوتی ہے۔ اور بائیں بغل کے رخ جاتی ہے
شریان وریدی کے مقام پر دوسری آواز بلند ہوجاتی ہے۔
نبض شروع میں ممتلی اور منتظم ہوتی ہے۔ بعد میں اس کا انتظام
بگڑ جاتا ہے۔ اور خفقان قلب پیدا ہوجاتا ہے۔

تضیق باب اکلیلی۔

اسباب۔ عورتوں اور بچوں میں یہ بیماری زیادہ ہوتی ہے
ورم بطون قلب۔ وجع مفاصل۔ کوریا۔ ہوبنگ کاف۔ قلت الدم
قلت اللون۔

اوراق صمام آپس میں منطبق ہو کر رستہ ایسا تنگ ہوجاتا ہے۔ کہ
اس میں سے انگلی گذر نہیں سکتی۔ اور کبھی اس سے بھی تنگ ہوجاتا ہے

علامات۔ پہلے اُذنِ راست میں تعظم ہوتی ہے۔ پھر جب تعظم
ناکافی ہوجاتی ہے تو شش میں امتلا ہونے کے ساتھ بطن راست
میں تعظم واقع ہوتی ہے۔ اور اوردہ میں تمدد اور امتلا واقع ہوجاتا
ہے۔ نم معدہ میں قلب کی ضرب دکھائی دیتی ہے۔ جگر بھی ضرب کرتا
ہے۔ اور حبل الورید میں جریان دکھائی دیتا ہے۔ تعظیم قلب نیچے کی
طرف ہوتا ہے۔ اور نوک دل پستان کے باہر کی طرف نہیں جاتی۔
اگر چوتھی اور پانچویں اضلاع کے مابین نوک دل کے مقام پر ہاتھ رکھا
جائے تو ایک لہر سی محسوس ہوتی ہے۔ اور نم معدہ پر ہاتھ رکھنے سے
دھکا لگتا ہے۔

سینہ بین سے دو قسم کی غیر طبعی آوازیں سنائی دیتی ہیں۔

(۱) ماقبل انقباضی آواز۔ یہ اس طرح پر پیدا ہوتی ہے۔ کہ جب اذن میں

قبض ہوتا ہے۔ تو خون تنگ منفذ میں سے گذرتے وقت اس آواز کو پیدا کرتا ہے۔ انقباض بطن کے وقت یہ آواز سُنائی نہیں دیتی۔ آواز سخت اور کرخت ہوتی ہے۔ اور یوں معلوم ہوتا ہے جیسا کوئی پھونک رہا ہے۔ نوک دل کے مقام پر عمدہ طور سے سُنائی دیتی ہے۔

پہلی اور طبعی آواز نہایت صاف اور بلند ہوتی ہے اور بیمار سے کچھ فاصلے پر کھڑا ہونے سے بھی سُنائی دیتی ہے۔

(۲) انقباضی آواز۔ یہ آواز نرم اور ملائم ہوتی ہے۔

شریان وریدی کے مقام پہ دوسری آواز تیز ہو جاتی ہے۔ اور دوہرا کر سنائی دیتی ہے۔

نبض اس مرض میں ضعیف اور غیر منتظم ہوجاتی ہے۔

تضیق باب اکلیلی کا ورم دوبارہ سہ بارہ بھی ہوجاتا ہے۔ اور سدہ دماغ بھی اس مرض میں اکثر دیکھا جاتا ہے۔ بعض حالتوں میں اور کسی قسم کی شکایت نہیں ہوتی۔ فقط نیچے اوپر چڑھتے وقت دم چڑھ جاتا ہے اور جب تک مکافات کامل طور پر ہوتا رہتا ہے کسی طرح کی علامات نمودار نہیں ہوتی۔

مکافات کے ٹوٹ جانے سے امتلا اور ورم کی علامات جو پہلے بیان کی جاچکی ہیں۔ پیدا ہوجاتی ہیں۔

اتساع باب اورطہ

اسباب۔ عورتوں کو بہ نسبت مردوں کے یہ مرض زیادہ ہوتا ہے۔ کبھی کبھی پیدائشی بھی ہوتا ہے جس صورت میں ورم قلب غالباً جنین کو ماں کے رحم کے اندر ہوتا ہے۔ جوان ہٹے کٹے آدمیوں میں

مشقت اور محنت کے کاموں سے مصارع ہلانے پر زور پڑکر اتساع پیدا
ہوجاتا ہے۔ آبلہ فرنگ اور شرا بخوری کا بھی اس مرض سے بڑا بھاری
تعلق ہے۔
کبھی مصارع کے ناقص ہونے کے بغیر بھی منفذ اورطہ فراخ ہوکر
اتساع کا باعث ہوتا ہے۔
علامات۔ سردرد اور دوران ہوتا ہے۔ اور چکر آکر آنکھوں
کے سامنے خیالات نظر آتے ہیں۔ اور ذرہ سا سخت کام کرنے
سے خفقان ہوجاتا ہے۔ دل گھبراتا ہے۔ اور دم چڑھ جاتا ہے اور
جوں جوں مرض زور پکڑتا ہے۔ تنگی نفس زیادہ ہوتی جاتی ہے۔
خصوصاً رات کے وقت۔ کھانسی اور نفث الدم کی شکایت ہوتی
ہے۔ جب استسقا ہوتا ہے۔ تو سارے بدن پر نہیں ہوتا۔ فقط پاؤں
پر ہوتا ہے۔ اور استسقا سے بیمار کبھی نہیں مرتا۔
جب مکافات قلب ناکافی ہوجاتا ہے۔ تو بیمار فریش ہوجاتا ہے
اور اسے خفیف سا بخار بھی رہتا ہے۔ طحال و دماغ میں سدہ بنجانے
سے دماغی علامات نمودار ہوجاتی ہیں۔ چھاتی میں کسی قدر درد رہتا
ہے۔ یا وجع القلب کا دورہ ہوتا ہے۔ اور بیمار کا دفعۃً مرجانا اس
مرض میں کوئی بڑی بات نہیں ہوتی۔
امتحان۔ تعظیم القلب کے سب علامات پائے جاتے ہیں۔ قلب کا
رقبہ بہت بڑا ہوجاتا ہے۔ اور انبساطی لہر دل کے مقام پر محسوس ہوتی ہے
اور دل کی ضرب کے زور سے ہاتھ چھاتی پر سے اُٹھ جاتا ہے۔
سینہ بین کے ذریعہ غیر طبعی آواز سُنائی دیتی ہے۔ یہ آواز انبساطی ہوتی

ہے۔ اور تیسری اضلاع کے مابین عظم القفص کے اوپر زیادہ بلند ہوتی ہے
اور منفذ اورطہ سے نیچے کی طرف اور چوتھی ضلع کے ساتھ ساتھ بائیں
بغل کو جاتی ہے۔ آواز کی کیفیت نفخی ہوتی ہے۔
دوسری آواز عموماً سُنائی نہیں دیتی۔ غیر طبعی آواز اس کی جگہ لے لیتی
ہے۔ پہلی آواز حسب معمول ہوتی ہے۔ نوک دل کے مقام پر ایک اور قسم
کی آواز بیان کی جاتی ہے۔ جو بلحاظ زبان مابعد انبساطی ہوتی ہے
تمام بدن کی شریانیں ضرب کرتی ہوئی دکھائی دیتی ہیں۔ اور گردن
کی شریانوں کی اور اورطہ کی ضرب دُور سے نظر آتی ہے۔ عروق شعریہ
میں بھی شریانی ضرب کا اثر دکھائی دیتا ہے۔ اور آنکھوں کے پپوٹوں۔
ہونٹوں اور ناخونوں کے عروق میں ضربان اچھی طرح دیکھا جا سکتا ہے۔ اور اگر
مرض کا زور زیادہ ہوگیا ہے تو ضرب ورید دل تک بھی پہنچ جاتی ہے۔
نبض کی حالت بہت عجیب وغریب ہوتی ہے۔ نبض پر ہو کر دفعتہً
خالی ہو جاتی ہے۔ اور کچھ عرصہ تک خالی رہتی ہے۔ اور ضربان قلب کی
بہت دیر بعد نبض کلائی میں پہنچتی ہے۔ اس قسم کی نبض کو مطرقی
یا واٹر ہیمر نبض کہتے ہیں۔ چونکہ بطن چپ میں تعظم ہونیکے سبب سے
حرکت قلب بہت قوی ہوتی ہے۔ اس لئے ضربان قلب کا شریانوں
پر ہر وقت زور پڑتا رہتا ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ شریانیں
صلب اور متحجر ہو جاتی ہیں۔ اور جب قلبی شریانوں میں اس قسم کی تبدیلی
واقع ہوتی ہے۔ تو تغذیہ میں فتور واقع ہو کر جرم قلب میں زوالی
تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ اور عضلہ قلب بالکل بیکار ہو جاتا ہے
اگر یہ مرض بچپن سے چلا آتا ہے۔ تو مریض برسوں تک زندہ رہتا ہے،

اور کسی طرح کی تکلیف اس سے محسوس نہیں ہوتی۔

تضیق باب اورطہ

یہ مرض اس کثرت سے نہیں ہوتا جسقدر اتساع ہوتا ہے اکثر اتساع اور اختناق دونو ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ مصارع ہلالیہ کے اوراق آپس میں چپک جاتے ہیں اور اُنکے انطباق سے منفذ کے اوپر ایک پردہ حائل ہو جاتا ہے جسکے بیچ میں خون کے گزرنے کا ایک تنگ سا راستہ رہ جاتا ہے اور یا کبھی ایسا ہی ہوتا ہے۔ کہ مصارع اپنی اصلی حالت پر ہوتے ہیں۔ مگر اُنکے اطراف میں اورطہ کے دیوار متورم ہو کر وسیع ہو جاتی ہے۔

مصارع ہلالیہ میں تحجر بھی ہو جاتا ہے۔

علامات (۱) جب تک تعظیم القلب ہو کر مکافات ہوتا رہتا ہے تب تک کوئی علامات ظاہر نہیں ہوتی۔ گو شروع سے ہی دماغ کو کافی خون نہ پہنچنے کی وجہ سے ضعف اور دوار اور غشی ہو جاتی ہے۔
(۲) جب قلب کمزور ہو جاتا ہے اور بارِ گراں کا متحمل نہیں ہوتا تو باب اکلیلی میں سے برجوع الدم ہو کر امتلا و اجتماع خون کی علامات (جو باب اکلیلی کے اتساع میں بیان کیے گئے ہیں) پیدا ہو جاتی ہیں ضربان قلب دکھائی نہیں دیتا۔ کیونکہ اگرچہ حرکت قلب نہایت قوی ہوتی ہے مگر ضربان آہستگی سے ہوتا ہے۔ اسی سبب سے خفقان بھی کبھی نہیں ہوتا سینہ پر ہاتھ رکھنے سے ایک لہر محسوس ہوتی ہے۔ اور تعظیم بطن کے سبب سے دل کی دیواریں موٹی ہو جاتی ہیں۔ مگر قلب کا حجم معمولی رہتا ہے سینہ بین سے امتحان کرنے سے منفذ اورطہ کے مقام پر انقباضی دمدمہ سنائی دیگا۔ اور یہ غیر طبعی آواز اوپر گردن کی

طرف جاتی ہے۔ جب مصاریع فقط متحجر ہو جاتے ہیں۔ تو بھی اسی قسم کی آواز سنائی دیگی۔ خواہ منفذ میں تنگی ہو یا نہ ہو اور اورطہ کی جڑ کے تخشن اور صلابت سے اور قلت الدم کے سبب سے بھی اسی قسم کی غیر طبعی آواز پیدا ہو جاتی ہے۔

یہ غیر طبعی آواز سُننے میں سخت اور بلند ہوتی ہے۔ مگر کسی قدر سُریلی ہوتی ہے۔

جن صورتوں میں تضیق اور اتساع منفذ اورطہ دونوں ایک ہی ساتھ موجود ہوں۔ تو دونوں قسم کی آوازیں سُنائی دیں گی۔ یعنے ایک غیر طبعی آواز انقباض قلب کے زمانہ میں اوپر کو جاتی ہوئی اور دوسری غیر طبعی رجوع الدم کے سبب سے انبساط قلب کے زمان میں نیچے کو جاتی ہوئی سُنائی دیگی۔

جب باب اکلیلی میں رجوع الدم کی نوبت پہنچ جاتی ہے۔ تو نوک دل کے مقام پر بھی انبساطی آواز سُنائی دے گی۔ نبض اس مرض میں منتظم۔ بطی اور خاصی قوی ہوتی ہے۔

اتساع باب الثلاثی۔

اسباب۔ ورم مزمن صمام ثلاثی۔ اکثر یہ مرض بطون چپ و امراض اورطہ کے اثر سے پیدا ہوتا ہے۔

امراض مزمن شش مثل برانکائٹس۔ امفزیما۔ اور تحجر شش میں جب شریان وریدی میں سے خون شش میں نہیں جا سکتا۔ تو ان صورتوں میں بطن راست میں اجتماع ہو کر باب ثلاثی کا اتساع واقع ہو جاتا ہے۔

علامات۔ دہنی بطن میں تعظیم ہو کر دل فم معدہ کی طرف بڑھ جاتا ہے۔ اور اس مقام پر لہر بھی محسوس ہوتی ہے۔ اِمتلا اور دہ کے علامات یشش۔ جگر امعاء اور گُردہ میں پیدا ہوجائینگی۔ ان علامات کا ذکر پہلے کیا جاچکا ہے۔

سینہ بین کے ساتھ امتحان کرنے سے فم معدہ کے مقام پر انقباضی دمدمہ سُنائی دیگا۔ اور یہ غیر طبعی آواز بائیں بغل کے رخ کو جاتی ہے۔

تضیق باب ثلاثی

اسباب۔ ورم صمام ثلاثی۔ پیدائیشی ہوتا ہے۔ اور عورتوں میں بہ نسبت مردوں کے زیادہ دیکھنے میں آتا ہے۔

علامات۔ چہرہ ہونٹ اور تمام بدن کالا پڑ جاتا ہے۔ اور استسقاء کے ساتھ سیاہی زیادہ ہوجاتی ہے۔ فم معدہ میں انقباضی لہر اور ما قبل دمدمہ سُنائی دے گا۔

اتساع منفذ شریان وریدی

یہ مرض بہت شاذ و نادر دیکھنے میں آتا ہے بطن راست کے اندر رجوع الدم واقع ہوکر تعظیم القلب و اتساع باب اکلیلی کی علامات پیدا ہوجائیں گی۔ اور انبساط قلب کے زمانہ میں ایک غیر طبعی آواز عظم الغض کے بائیں کنارہ کے ساتھ ساتھ نیچے کے رخ جاتی ہوئی سُنائی دیگی۔

تضیق منفذ شریان وریدی

اکثر یہ مرض پیدائشی ہوتا ہے اس کے علامات گو ایسے نمایاں نہیں ہوتے منفذ شریان کے مقام پر انقباضی آواز سنائی دیگی۔

(نوٹ) بعض ایسی صورتیں بھی ہیں۔ جن میں منفذ شریان وریدی کے مقام پر غیر طبعی دمدمہ سُنائی دیتا ہے۔ حالانکہ منفذ اور مصاریع کے اندر

کوئی مرض یا غیر طبعی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔ وہ صورتیں یہ ہیں :-

(۱) دبلے بچوں میں جب وہ لیٹ کر سانس باہر کو نکالتے ہیں۔

(۲) جب حالت تپ میں یا ریاضت کے بعد دل زور زور سے دھڑکتا ہے

(۳) قلت الدم میں۔

(۴) تنفس کی حرکت سے۔

(۵) اتساع اکلیلی کی آواز بھی منتقل ہو کر اس مقام پر سُنائی دیتی ہے۔

علاج - امراض قلب کا علاج کرنے میں اس امر کو اچھی طرح یاد رکھنا چاہیئے۔ کہ ان امراض کا شافی علاج کوئی نہیں۔ فقط علامات کا علاج کیا جاتا ہے۔

(۱) جب تک قلب قوی ہے۔ اور مکافات برابر ہو رہا ہے۔ معالجہ بجائے فائدہ بخشی کے ضرر پہنچائیگا۔

(۲) امراض قلب میں آرام دماغی اور جسمانی نہایت مقدم ہے۔ اکثر اورام و امتلا اور وہ فقط چند روز کے آرام سے دُور ہو جاتی ہیں۔

(۳) غذا لطیف۔ سہل ہضم ہو۔ قابض اور نفاخ اشیا سے پرہیز کرنا چاہیئے اور پانی کی مقدار بہت کم کر دینا چاہیئے۔ شراب۔ چاء۔ کافی۔ تمباکو کے استعمال سے جہانتک ممکن ہو اجتناب کرنا چاہیئے۔

کپڑے ہمیشہ گرم پہننا حمام کرنا۔ ہوا خوری۔ گاڑی کی سواری۔ تبدیل آب و ہوا۔ ہلکی سی ریاضت تفریح طبع و دل بہلانے کے اسباب مہیا کرنا ضروری لوازمات ہیں۔

(۴) علامات کا علاج۔

۱) امتلاء اور وہ و اجتماع خون۔

فصد۔

اس حالت میں مفید ہے جب کہ بیمار کا رنگ سیاہ ہو جاتا ہے۔ اور ششش کے اندر خون کا اجتماع ہو کر اوردہ مسدود ہو جاتے ہیں۔ بیمار سے سانس نہیں لیا جاتا۔ اور بستر پر لیٹ نہیں سکتا۔ دن رات اٹھ کر بیٹھا رہتا ہے۔ اور مکافات قلب ناکافی ہونے کے سبب سے تعظیم غیر حقیقی واقع ہو گئی ہے۔ اور شریانیں متحجر ہو گئی ہیں۔

ایسی حالت میں ۲۰ یا ۳۰ اونس خون نکال دینے سے بیمار کی جان بچ جاتی ہے۔

مُسہلات و مُدّرات بھی امتلاء اوردہ کو کم کر دیتے ہیں۔ خصوصاً میگنیشیا۔ پوٹیشیم و سوڈیم کے مرکبات۔ مقویات قلب۔ ڈجی ٹیلس سے بڑھ کر امراض قلب کے لئے اور کوئی دوا مفید نہیں ہو سکتی۔ ٹنکچر ڈجی ٹیلس ۱۵ بوند دن میں تین مرتبہ مسہلات و مدرات کے ہمراہ بہت فائدہ بخش ہوتا ہے۔ اور اس کے ساتھ سٹرکینا۔ فولاد۔ اور سٹروفنتس کو بھی ملا دیا کرتے ہیں۔

(۲) **استسقا۔** کا علاج بھی مسہلات و مدرات اور ڈجی ٹیلس سے کرنا چاہیئے۔ اگر صدر یا شکم میں اجتماع بہت کثرت سے ہو گیا ہے تو اس کو جراحی عمل سے نکال دینا چاہیئے۔

(۳) **ضیق النفس۔** اگر استسقا یا امتلا اوردہ سے ہو تو مفصلہ بالا طریق پر علاج کرو۔ مارفیا اور نائٹرو گلیسرین ضیق النفس کے لئے مفید ثابت ہوئے ہیں۔

(۴) **خفقان اور بیقراری قلب** کے لئے اکونائٹ۔ ایوڈائڈ پوٹیسیم

نائٹرو گلیسرین کا استعمال کرو۔ چھاتی پر برف رکھو یا پلستر لگاؤ۔

(۵) **کھانسی اور نفث الدم** ۔ نفث الدم کو کبھی نہیں روکنا چاہیئے۔ امتلاءِ شش کا یہ قدرتی علاج ہے۔

(۶) **قے** اکثر مریض کو ستایا کرتی ہے۔ اس کا باعث امتلاء اوردہ جگر و معدہ ہے۔ اسی اصول پر اس کا علاج کرو۔

(۷) **بیخوابی** بیمار بہت بیقرار ہوتا ہے اسکے لئے پارالڈی ہائیڈ۔ سلفونیل۔ ایٹروپین کے ساتھ ملاکر۔ یا سپرٹ کلورافارم کے ہمراہ دینا چاہیئے۔

(۸) **امراض گردہ** کا علاج بھی امتلاء اوردہ کا علاج ہے۔ اس کے لئے سٹرکینا اور ڈجی ٹیلس مفید ہوتا ہے۔

یونانی

چونکہ ابواب قلب کی مختلف بیماریاں سینہ بین کے بغیر پہنچانی نہیں جاسکتیں۔ اس لئے یونانی کتابوں میں ان امراض کا ذکر نہیں پایا جاتا ہے۔

امراض گردہ

گردہ کی بیماریاں۔

(۱) بعض لوگوں کا گردہ خلقی طور پر ناقص ہوتا ہے

مثلاً ایک ہی گردہ ہو یا دونوں گردے تو موجود ہوں لیکن ایک طرف کا گردہ بڑا ہو اور دوسری طرف کا چھوٹا۔ یا دو سے زیادہ گردے پائے جائیں۔ دونوں گردوں کے نیچے کے سرے آپس میں ملکر گردوں کی کئی قسم کی شکلیں بنجاتی ہیں۔

(۲) گردہ کبھی کبھی اپنی جگہ پر ساکن نہیں رہتا۔ اس قسم کے گردہ کو متحرک یا تیرتا ہوا گردہ کہتے ہیں۔

یہ ایک مرض ہے خلقی نقص نہیں۔ زیادہ تر یہ مرض عورتوں کو ہوا کرتا ہے خاصکر اس قسم کی عورتوں کو جو اپنی کمر کو پتلی اور نازک بنانے کی غرض سے پیٹ کو کسکر اور جکڑ کر رکھا کرتی ہیں۔

جن عورتوں کے زیادہ بچے ہو جاتے ہیں ان کا پیٹ بھی ڈھیلا ہوکر یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ ضرب اور چوٹ لگ کر بھی یہ صورت واقع ہو جانا ممکن ہے یا کسی دوسرے اعضاء کی ورم یا دل گردہ کے ساتھ چپاں ہوکر اسکو اپنے وزن سے نیچے کی طرف کھینچ لیتے ہیں۔

جو لوگ جبلی طور پر موٹے ہوتے ہیں۔ اگر کسی مزمن بیماری کے سبب سے انکے چربی کم ہو جائے تو بھی گردہ متحرک ہو جاتا ہے۔ ایک اور حالت اعضائے کمزوری والے لوگوں میں دیکھی جاتی ہے۔ جس کو انٹرا پٹوسس یا گلینارڈ ذزیز کہتے ہیں۔ اس مرض میں معدہ امعا اور گردہ بہت ڈھیلے ہوتے ہیں اور اپنی جگہ پر قائم نہیں ہوتے۔

متحرک گردہ اکثر دہنی طرف زیادہ ہوتا ہے۔ شاید جگر کا وزن پڑنے

سے یہ صورت پیدا ہوتی ہو۔ لیکن یہ بات ضرور ہوتی ہے کہ وہ رباط جو گردوں
کو پشت کے ساتھ باندھ کر رکھتی ہیں۔ ایسے مریضوں میں خلقی طور پر ڈھیلے ہوتے ہیں

علامات

بعض مریضوں کو تو کسی قسم کی تکلیف نہیں ہوتی اور بعض وزن اور درد
کی شکایت کرتے رہتے ہیں اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ کوئی چیز اس مقام پر
کھچ رہی ہے لوبیا کی پھلی میں بیج لٹکا ہوا کرتا ہے۔

ایسے مریضوں کا ہاضمہ بھی ہمیشہ خراب رہتا ہے۔ شاید متحرک گردہ کا
وزن آنتی عشرہ پر پڑ کر انتفاخ معدہ پیدا کر دیتا ہے۔ قبض کی شکایت بھی اکثر
رہا کرتی ہے۔ مجاری صفرا پر وزن پڑنے سے یرقان بھی ہو جانا ممکن ہے۔
عورتوں کو ہسٹریا اور مردوں کو ہائپوکانڈریاسس اکثر ہو جایا کرتا ہے۔

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ متحرک گردہ کے پیچ کھا جانے سے حالب کا
راستہ بند ہو جاتا ہے۔ ایسی حالتوں میں پیٹ میں نہایت سخت قولنج کی طرح
درد ہو جاتا ہے جی متلاتا ہے۔ قے آتی ہے۔ جاڑا سا محسوس ہوتا ہے۔ اور
بیمار کو غش آجاتا ہے۔ اس قسم کا دورہ وقتاً فوقتاً ہوتا رہتا ہے۔ اس کو
ڈیٹلز کرائسس کہتے ہیں اور اسکا قولنج امعائی۔ سنگ گردہ یا اپنڈیسائٹس کے
ساتھ اکثر مغالطہ ہو جایا کرتا ہے۔

حالب کے پیچ کھانے سے بھی ہائیڈرونیفروسس واقع ہوتا ہے۔
مریض کا امتحان کرنے پر متحرک گردہ کے ڈھیلا پن کے تین درجے پائے جائینگے۔
اگر تندرست آدمی کو لٹا کر اسکی سر اور ٹانگ کو ایک دوسرے کی طرف جھکا دیا
جاوے۔ بایں غرض کہ پیٹ کے پٹھے ڈھیلے ہو جائیں۔ اور بایاں ہاتھ اس
کی کمر کے نیچے رکھکر دہنا ہاتھ سامنے کی طرف اضلاع کے عین نیچے پھیلا کر

پیٹ کو دونوں ہاتھوں کے بیچ میں دبایا جاوے تو اگر گردہ تندرست ہے اور اور وہ متورم یا متحرک نہیں تو ہرگز محسوس نہیں ہوگا۔

اور اگر گردہ متحرک ہے تو اس کا نیچے کا سرا ہاتھوں کے درمیان محسوس ہوتا ہے۔ اس قسم کے گردہ کو پیلپ ٹیبل یا محسوس ہونے والا گردہ کہتے ہیں اور اگر گردہ اس سے بھی زیادہ اپنی جگہ پر سے سرکا ہوا ہے تو دونوں ہاتھ پسلیوں کے نیچے دبانے سے گردہ کا اوپر کا سرا بھی محسوس ہوگا۔ اس قسم کے گردہ کو متحرک یا موویبل کڈنی کہتے ہیں۔ تیسری حالت میں گردہ کے رباط ایسے ڈھیلے ہوتے ہیں کہ گردہ دور دور تیرتا پھرتا ہے اس حالت میں اسکو تیرتا ہوا یا فلوٹنگ کڈنی کہتے ہیں۔

علاج خفیف حالتوں میں غذا کے احتیاط۔ اور ایک چوڑی پٹی کا کمر پر باندھنا کافی ہوتا ہے۔ اگر درد زیادہ ہے تو مارفیا سے تسکین کرنا چاہیے۔ بہرصورت اگر تکلیف بہت ہی زیادہ ہو تو یا تو گردہ کو جراحی عمل سے اپنی جگہ پر سی دینا چاہیے اور یا اگر دوسری طرف کا گردہ تندرست ہے تو متحرک گردہ کو نکال دینا چاہیے۔

(۲) کنجسشن اف کڈنی۔ امتلائی کلیہ۔

گردہ کے عروق اور شریانوں میں دو طریق سے امتلا ہونا ممکن ہے۔

(۱) اکیوٹ کنجسشن امتلائی شریانی۔

اسباب سردی لگ جانا۔ التہاب اور ورم کے ابتدا میں حمیات حاد گردہ کے اندر خراش پیدا کرنے والی ادویات کا استعمال کرنا مثلاً تارپین کینتھریڈیز کباب چینی۔

علامات۔ پیشاب کی بار بار حاجت ہوتی ہے۔ اور پیشاب میں البومن اور سانچے بھی پائے جاتے ہیں۔

(۲) پیسو کنجسشن۔ امتلائی وریدی۔

اسباب۔ اس قسم کا امتلا اس صورت میں واقع ہوتا ہے۔ جب ورید کلیہ میں یا اس رخ کو دوران خون میں کسی طرح کی روکاوٹ ہو۔ جیسا امراض قلب وشش میں ہوا کرتا ہے۔

امتلا ہوتی ہے گردہ متورم ہوجاتا ہے اور التہاب گردہ کے علامات ظاہر ہوتے ہیں۔

(۳) انفلامیشن آف کڈنی۔ برائٹس ڈزیز۔ التہاب کلیتین۔

(۱) شدید۔

اسباب۔ سردی لگ جانا۔ حمیات حاد خصوصاً سکارلٹ فیور میزلز۔ ٹایفائڈ فیور۔ ڈپتھیریا۔ جدری ہیضہ۔ زرد بخار۔ ملیریا۔

سفلس۔ ٹیوبرکل اور جلدی امراض جن میں جلد کا بہت سا حصہ بیکار یا متورم ہوجاتا ہے۔ اس قسم کے سمیات کا استعمال کرنا جن سے گردہ کے اندر خراش پیدا ہوجاتی ہے۔ مثلاً تارپین کنتھیریڈیز کاربالک ایسڈ اور کثرت شراب خوری۔

حمل کے ایام میں بھی گردوں میں ورم ہوجاتا ہے۔ اس کا باعث یہ ہوتا ہے کہ اوردہ کلیہ پر رحم کا بوجھ پڑ کر گردوں میں امتلائی وریدی ہوجاتا ہے اور اس کا بڑھتے بڑھتے التہاب بنجاتا ہے۔

تشریحی تبدیلیوں کے لحاظ سے گردہ کا ورم تین طرح کا ہوتا ہے (۱) گلامیرولر۔ (۲) ٹیوبیولر (۳) انٹرسٹی شیل انکا بیان میں علیحدہ علیحدہ کیا جاویگا۔

علامات جب سردی لگ کر یہ بیماری ہوتی ہے تو چند ہی گھنٹوں کے اندر اندر تمام بدن بیٹھے بٹھائے سوج جاتا ہے۔ مگر حمیات کے دوران میں اس مرض کا حملہ آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ سردی لگتی ہے جی متلاتا ہے۔ قے آتی ہے۔ گردہ کے مقام پر کمر میں درد ہوتا ہے۔ اور حرارت ہوجاتی ہے۔

بچوں کو شروع میں تشنج بھی آتے ہیں۔

بول کا رنگ سیاہ ہو جاتا ہے۔ اور اس کی مقدار بہت کم ہو جاتی ہے۔
۲۴ گھنٹہ میں فقط ۴ یا ۵ اونس اترتا ہے۔ سپسفک گریویٹی ۱۰۲۵ یا ۱۰۳۰ ہوتے
ہیں اور کچھ عرصہ رکھا رہنے سے بہت گاڑھی رسوب تہ نشین ہو جاتے ہیں۔

اگر بول کا امتحان کیا جاوے تو اس میں البومن کثیر مقدار میں خون اور
سانچے پائے جائینگے اور بول ترش ہوگا۔

استسقا۔ بیمار کا رنگ بہت جلد زرد اور سفید ہو جاتا ہے۔ اور بدن
کا چمڑا چمکدار اور بانشر رہتا اور خشک نظر آتا ہے اور پسینہ نہیں آتا ورم پہلے آنکھوں
کے پپوٹوں پر نمودار ہوتا ہے۔ بعد میں ہاتھ پیر پھول جاتے ہیں۔ اندرونی غشا
پلیورا پیری ٹونیم میں بھی پانی جمع ہو جاتا ہے اور تمام بدن پر استسقا پھیل جاتا ہے
شش اور حنجرہ کے اندر بھی استسقا ہو جاتا ہے نبض صلب اور سخت ہو جاتی ہے۔
اور ایورٹا کے مقام پر ضربان کے دوسرے آواز بلند اور تیز سنائی دیتی ہے۔ یوریمیا
کے علامات شروع میں ہی پیدا ہو جاتے ہیں یا بعد میں بول کی مقدار کم
ہونے پر مختلف مقامات سے جریان خون بھی ہوتا ہے نکسیر پھوٹتی ہے۔ اور
آنکھ کے اندرونی پردہ کے اندر بھی جریان اور ورم ہو جانے سے بصارت جاتی رہتی ہے

علاج۔ عامہ بیمار کو گرم کمرہ کے اندر رکھنا چاہئے اور گرم کپڑے پہنانا
چاہئے۔

غذا۔ لطیف اور سریع الہضم ہو۔ دہی چھاچھ میوہ جات سبزی ترکاری
زیادہ دینا چاہئے۔ گوشت شراب اور تخم مرغ سے پرہیز کرنا چاہئے۔ گرم پانی
چاء کافی۔ لیمونیڈ۔ اب جو اور السی کا پانی ادرار کے لئے بہت مفید ہے۔
ڈیجیٹیلس اور سٹروفنتھس بھی اسے غرض سے مگر احتیاط کے ساتھ دینا چاہئے۔

اسہال اور عرق کے ذریعہ اخراج مادہ کی کوشش کرنا چاہیے تاکہ گردوں
کا بوجھ ہلکا ہو کر ان کو آرام ملے گرم پانی بخارات اور گرم ہوا سے حمام کرنا بہت
مفید ہے۔ یا کمبلوں کو گرم گرم پانی میں تر کر کے بیمار کو ان کے اندر لپیٹ دینا
چاہیئے۔ اور ان کے اوپر موم جامہ لپیٹنا چاہیئے تاکہ کمبل جلد ٹھنڈا نہ ہو جاوے
اس ترکیب سے بیمار کو ۵ ایا ۲۰ منٹ پیٹا رکھنے سے پسینہ خوب آتا ہے۔ اور
استسقا بہت کم ہو جاتا ہے بچوں کو زیادہ دیر تک لپیٹ کر رکھ سکتے ہیں۔

اسہال کے لیئے عموماً مسہل نمک۔ جلپ۔ گمبوج۔ ایلٹیریم خون کے
مائی اجزا کو خارج کرنے کی غرض سے بہت مفید ہوتے ہیں۔ اگر ان ترکیبوں
سے استسقا دور نہ ہو تو نشتر یا سوئی کے ذریعے پانی کو نکال دینا چاہیے۔

کمر پر سینک کرنا۔ پولٹس لگانا یا محجمہ تحلیل ورم کے لیئے فائدہ مند ہے۔
اگر قے سے بیمار کو زیادہ تکلیف ہو تو اس کو برف۔ کریازوٹ۔ ایوڈین۔
کاربالک ایسڈ یا ہائڈروسی انیک ایسڈ سے روکنا چاہیئے۔

شدید علامات کے تخفیف ہو جانے کے بعد تبدیل آب و ہوا۔ فولاد اور
کاڈ لور ایل کا استعمال مفید ثابت ہوگا۔

(۲) مزمن التہاب کلیتین کے بلحاظ تشریحی تبدیلیوں اور علامات کے
تین قسم ہیں۔

(۱) مزمن التہاب کلیتین۔ کرانک برائٹز ڈزیز ٹیوبولر یا ڈسکوئیمیٹس
نیفرائٹس۔

اسباب شدید حملہ ہو کر مرض مزمن ہو جاتا ہے۔ حمیات حمل۔ ملیریا
سفلس۔ الکحل کا استعمال اس مرض میں گردہ یا متورم ہو کر عظیم ہو جاتا ہے۔ اور
چونکہ دیکھنے میں گردہ کا رنگ سفید ہوتا ہے۔ اس لیئے اس کو لارج وایٹ کڈنی

بھی کہتے ہیں اور یا سوکھ کر چھوٹا سا بھی بن جاتا ہے۔ اس صورت میں اسکو سمال وائٹ کڈنی کہتے ہیں۔ اس مرض کی ایک اور قسم بھی ہوتی ہے۔ جس کو کرانک ہیمورہیجک نیفرائٹس کہتے ہیں۔ یعنے التہاب جریانی اس میں یہ ہوتا ہے کہ گردہ کے جرم کے اندر جریان خون پایا جاتا ہے۔

علامات وہی ہوتی ہیں جو اوپر بیان کی گئی ہیں۔ فرق صرف اتنا ہوتا ہے۔ کہ یہ مرض نرم اور آہستہ ہوتا ہے۔

علاج بھی مفصلہ بالا طریق پر کرنا چاہئے۔

(۲) مرض التہاب کلیتین۔ تصغیر الکلیتین۔ سروسس آف کڈنی۔ کنٹریکٹڈ کڈنی۔ گاوٹی کڈنی۔ انٹرسٹیشل نیفرائٹس

اسباب بعض خاندانوں میں یہ مرض موروثی ہوتا ہے۔ آتشک۔ شراب خوری۔ نقرس۔ پیری۔ سرب کی سمی اثر سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔

جو لوگ گوشت زیادہ مقدار میں کھاتے ہیں اور طرح طرح کی شرابیں پیتے ہیں ان کو یہ مرض ۴۰ - ۵۰ برس کی عمر میں ضرور نمودار ہوتا ہے۔ اگر جگر کا فعل بھی اچھی طرح سے ادا نہ ہوتا ہو تو بحیثیت غذا کا فضلہ مکمل طور پر نہ ہونے سے یورک ایسڈ وغیرہ فضلات بغیر خارج ہونے کے اندر رہ جاتے ہیں۔

تشریحی تبدیلیاں۔ گردوں کا حجم بہت چھوٹا ہو جاتا ہے۔ ان کا غلاف موٹا اور سخت ہو جاتا ہے اور گردہ سے آسانی کے ساتھ جدا نہیں کیا جاسکتا گردہ کے باہر کی سطح پر چھوٹے چھوٹے دانہ دار بلندیاں بن جاتی ہیں۔ دونوں گردوں کا ملا کر وزن ۱½ اونس سے زیادہ نہیں ہوتا۔ کاٹنے پر گردہ کا جرم سخت اور صلب ہوتا ہے۔ اور گردہ کے بول پیدا کرنے والے اجزا زائل ہو جاتے ہیں۔

تمام جسم میں شریانیں بھی صلب اور موٹے ہو جاتی ہیں اور قلب میں تعظیم

اور موٹاپن پایا جاتا ہے۔

تعظیم القلب کے بارے میں اطبا کے رائے میں اختلاف ہے۔

بعض کا یہ خیال ہے کہ چونکہ شریانیں موٹی اور تنگ ہوجاتی ہیں اسلئے ان کے اندر سے خون دھکیلنے میں قلب کو زیادہ مشقت کرنی پڑتی ہے۔ جسکے سبب سے اس کی دیواریں موٹی اور مضبوط ہوجاتی ہیں۔

دوسرے اطبار کی یہ رائے ہے کہ کلیتین میں ورم ہونے کے سبب سے چونکہ خون صاف نہیں ہو سکتا۔ لہذا جو سمیات پیشاب کی راہ خارج ہوا کرتی ہیں۔ وہ محتبس ہو کر خون کے اندر دورہ کرتی رہتی ہیں۔ اور یہ ان کا اثر ہے کہ قلب اور شریانوں میں صلابت اور موٹاپن پیدا ہوجاتا ہے۔

اس کا ایک اور سبب بھی بیان کیا جاتا ہے اور وہ یہ ہے کہ فرض کرو کہ ورم کے سبب سے کلیتین کا بہت سا حصہ بیکار ہوگیا ہے اور اس کے سبب سے گردوں کا تھوڑا سا حصہ کام کرنے کے قابل باقی رہگیا ہے۔ تو ظاہر ہے کہ جو کام پہلے دو ثابت گردے سرانجام دیا کرتے تھے وہی کام گروہ کے باقی حصہ کو کرنا پڑیگا۔ یعنے جتنا خون دو تندرست گردوں میں سے پہلے دور کیا کرتا تھا اتنا ہی خون اب گردوں کے باقی کارآمد حصے میں دور کریگا گویا دوران خون میں اس مقام پر تنگی اور رکاوٹ پیدا ہوجائیگی۔ اس رکاوٹ کی وجہ سے قلب میں تعظیم اور تقویت پیدا ہوجائیگی - اور دل کے غیر معمولی زوردار حرکات سے بچنے کیلئے شریانیں بھی صلب اور مضبوط ہوجائینگے۔ یعنے قلب کی تبدیلیاں مقدم ہوتی ہیں اور شرائین میں اس کے بعد۔

علامات بول۔ کثیر مقدار میں خارج ہوگا۔ اور اس کا رنگ ہلکا ہوگا امتحان کرنے سے اس کا وزن ۱۰۰۵ یا ۱۰۱۲ پایا جائیگا اور اس میں نہ تو کسی قسم کا

رسوب ہوگا۔ نہ البومن پائے جائینگے اور نہ کسی قسم کے سانچے ہونگے۔

نبض سخت اور قوی ہوتی ہے اور شریانیں سخت (البتہ) متحجر محسوس ہونگی۔ اور تعظیم قلب کے علامات ظاہر ہونگے اور قلب کی چوٹی کی آواز ڈبل ہو جاتی ہے یعنے ایک کی بجائے دو آوازیں سنائی دینگی۔

ذات الجنب ذات الریہ۔ استسقا حنجرہ برانکائٹس اور عسر النفس عارض ہو جایا کرتا ہے رسو ہضم۔ غثیان وقے یا اسہال کم وبیش ضروری پائی جاتی ہیں۔ سر درد رہتا ہے۔ چکراتے ہیں۔ یا غش تک نوبت پہنچ جاتی ہے۔ اور آنکھوں کی بصارت بھی دفعتہً چلی جاتی ہے۔

استسقاء عام۔ اس مرض میں نہیں ہوا کرتا۔ البتہ ٹخنوں پر کسی قدر ورم ضرور آجاتا ہے۔ بدن کا چمڑا ہمیشہ خشک اور زرد رہتا ہے اور پسینہ نہیں آتا۔ خارش ہوا کرتی ہے۔ یا اگزیما نکل آتا ہے۔ ہاتھ پیر سن ہو جاتے ہیں۔ مختلف غشاؤں میں سے جریان خون ہوتا ہے۔

علاج عام۔ غذا۔ تبدیل آب وہوا۔ لباس وغیرہ کے لئے بھی وہی ہدایات عمل میں لاؤ جو اوپر بیان کی گئی ہیں۔ اگر نبض میں صلابت زیادہ ہو۔ یا اگر حرکت قلب بہت قوی ہو تو اس حالت میں غذا کو بہت کم مقدار اور ہلکا اور لطیف کردو مسہلات اور معرقات کا خوب استعمال کرو۔ اور نائٹرو گلسرین یا گوین کا لوشن بناکر اسکی ایک بوند دن میں تین مرتبہ دو۔ سوڈیم نائٹریٹ بھی اسی کام کے لئے بہت مفید ہوتا ہے۔

اور اگر کمزوری اور انیمیا ہو یا اگر حرکت قلب تعظیم ہونے کے بعد کمزور اور ضعیف ہوگئی ہے تو فولاد اور ڈجیٹیلس۔ سٹرکنیا اور مقویات کا استعمال کرو۔ خطرناک علامات مثل یوریمیا وغیرہ کا علاج عام اصول پر کرنا چاہئے

اڈیول ایک امریکہ کے سرجن نے اس مرض کا جراحی علاج اختراع کیا ہے جسمیں گردہ کے دور کے غشا کو نکال دیا جاتا ہے تاکہ گردہ کے ہر دو سے تنگی اور کساوٹ دور ہو جاوے۔

(۳) امپلائڈ ڈریجنیر - لارڈ ڈیشینش یا ویکسی کڈنی

اسباب - غالباً التہاب ہونے کے بعد کلیتین میں کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہو کر گردہ بڑا اور موم کی طرح نرم اور سفید رنگ ہو جاتا ہے۔ حمیات حادہ کے دوران میں بھی یہ مرض عارض ہو جاتا ہے۔

علامات - بول کی مقدار بہت زیادہ ہو جاتی ہے اور پیشاب ہلکے رنگ کا آتا ہے - اس کے اندر البومن اور سانچے پائے جاتے ہیں۔ ضعف کمزوری صفرت لون اور اسہال ضرور موجود ہوتا ہے۔

اورام و دمامیل کلیتین ٹیومیرز اف کڈنی تعظیم الکلیہ

گردہ میں ورم کئی وجوہ سے ہونا ممکن ہے - مگر گردہ خواہ کسی وجہ سے بڑا ہو سب قسم کے اورام گردہ میں چند علامات مشترک ہوتے ہیں۔

اول مقام ورم - ورم گردہ کے مقام پر پہلو میں سے شروع ہوتا ہے

دوم ورم کی شکل ہمیشہ قریباً گردہ نما ہوگی اور اس کے اطراف گول اور ہموار ہونگے

سوئم - دل کی جڑ نہیں ہوتی - یعنے دل اس قسم کا نہیں ہوتا جسطرح کوئی بڑا ساپھل درخت کی ساخت پتلی سی ٹہنی کے ذریعہ لٹکتا ہوتا ہے۔ جب گردہ کا ورم بڑھتا ہے اور ترقی کرتا ہے تو نیچے کے رخ اور کسی قدر وسط شکم کیطرف جاتا ہے۔

چہارم - اگر ورم پر ٹھوکا جاوے تو اس میں سے آواز ٹھوس سنائی دیگی - اور قولوں کی ٹھوکھلے آواز اس ٹھوس آواز کے سامنے سنائی دیگی۔

پنجم - ورم گردہ کی ایک یہ بھی خاصیت ہوتی ہے کہ وہ تنفسی حرکات کے

ساتھ اوپر نیچے ہوتا رہتا ہے۔

ششم۔ اگر ورم گردہ میں پانی یا ریم بھرا ہوتا ہے۔ تو اس کو دونوں ہاتھوں میں لیکر دبانے سے اسمیں ایک قسم کا دھکا محسوس ہوگا۔ جسکو انگریزی اصطلاح میں بیلاٹماں کہتے ہیں۔

اورام کلیہ کے اقسام یہ ہیں۔

(۱) پائیلائٹس ۔ دہانہ گردہ کا ورم۔

اسباب عامہ۔ ضعف و کمزوری۔ سردی لگ جانا یا حمیات حاد

مقامی اسباب۔ ورم گردہ۔ فلوٹنگ کڈنی۔ سرطان۔ سنگ گردہ۔ ٹیوبرکل مثانہ کی ورم حالبین کے راہ پھیل کر گردہ تک منتقل ہوجاتی ہے۔ کرم گردہ۔ ضرب لگنا یا وزن دار چیز اٹھانا

یہ سب اسباب تو صحیح ہیں مگر جراثیم مولد ریم بھی موجود ہونا ضروری ہوتا ہے جب تک گردہ صحت کی حالت میں ہوتا ہے۔ تو اگر اتفاق سے موذی جراثیم گردہ کے اندر داخل بھی ہو جائیں تو وہ فوراً خارج کردئے جاتے ہیں۔ اور کسی طرح کی خرابی پیدا نہیں کرسکتی۔ لیکن مفصلہ بالا اسباب میں سے کوئی سبب اگر موجود ہو۔ تو اس صورت میں جراثیم کے موذی اثر سے ورم اور التہاب ہوکر ریم بنجاتے ہیں بیسلس کولائی عموماً ورم گردہ کا سبب ہوا کرتا ہے۔

علامات۔ کمر میں درد محسوس ہوتا ہے۔ اور اس مقام پر دبانے سے بھی درد ہوتا ہے سردی لگتی ہے اور شدت کا تپ ہوجایا کرتا ہے۔ اور پسینہ آتا ہے۔

بول ترش ہوتا ہے اور اس میں البومن اور ریم پائے جاتے ہیں مگر ریم کبھی تو خارج ہوتی ہے کبھی نہیں ہوتی۔ گردہ کے مقام پر ورم بنجاتا ہے۔ جسکا

حجم کم و بیش ہوتا رہتا ہے۔

کبھی کبھی یوریمیا کے علامات بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔

بیمار آہستہ آہستہ کمزور اور نحیف ہوتا جاتا ہے اور دن بدن لاغر اور زرد رنگ ہوتا جاتا ہے۔

علاج کمر کے مقام پر سینکنا یا پولٹس لگانا چاہئے اور یوروٹروپین و دیگر جرم کش و مصفی بول ادویہ استعمال کرانا چاہئے۔ غذا نرم اور ملین ہو۔

اگر کوئی مقامی سبب موجود ہو یا اس کا تقدم پایا جاوے تو جراحی عمل کرکے ریم کو یا گردہ کو نکال دینا چاہئے

(۳) ہائڈرونیفروسس۔ اجتماع بول فی الکلیۃ

اگر حالب کا دہانہ کسی سبب سے بند ہو جائے تو بول اسکے راہ خارج نہ ہوسکیگا بلکہ دہانہ گردہ کے اندر ہی اندر جمع ہوتا رہیگا۔ جس کے سبب سے گردہ کے مقام پر ورم پیدا ہو جائیگا۔

اسباب۔ حالب یا گردہ کا خلقی اعوجاج۔ انطباق اختناقی مجاری حالب۔ سنگ یا کرم یا خشک شدہ ریم یا سرطان کے سبب سے اس کے اندر سدہ پہنچاوے اور یا قرب و جوار میں سے کسی عضو کا وزن پڑکر حالب کا راستہ بند ہو جاوے۔ جیسا رحم و خصیۃ الرحم۔ امعاء و طحال کے امراض میں ہوتا ہے۔

علامات وہی ہونگے جو اوپر لکھے گئے ہیں۔

اس ورم میں یہ طرفہ ہوتا ہے کہ دفعتاً زیادہ مقدار میں پیشاب خارج ہوکر ورم خود بخود کم ہو جاتا ہے۔ اور یہ اس طرح ہوتا ہے کہ خارجی یا اندرونی سدہ کسی نہ کسی وجہ سے سرک جاتا ہے اور حالب کا راستہ عارضی طور پر کھل جاتا ہے۔

ہائڈرونیفروسس بڑھتے بڑھتے آخر کو پھٹ جاتا ہے اور اس کا پانی نکلکر پیری ٹونیم۔ امعا۔ شُش۔ پلیورا یا اور کسی مقام میں خارج ہو جاتا ہے۔

اگر تشخیص میں شک ہو تو کھوکھلی سوئی کے ساتھ ورم میں سے تھوڑا سا پانی نکالکر اس کا ملاحظہ کرنا چاہیئے

علاج جراحی عمل۔

(۳) دماہیل کلیہ ٹیومراف کڈنے

دماہیل محمودہ وخبیثہ دونوں اقسام گردہ میں پائے جاتے ہیں۔

سرطان اور سارکوما کا۔ ایک قسم جسکو ایڈینوما کہتے ہیں۔ گردہ میں اکثر ہوا کرتا ہے۔

سوپرارینل کیپسول میں بھی دماہیل ہوتے ہیں جنکو ہائپر نیفروما کہتے ہیں۔

علامت۔ دل کے علامات وہی ہونگے جو اوپر بیان کئے گئے ہیں۔ ورم۔ بول الدم اور آہستہ آہستہ بڑھتی ہوئی کمزوری ضعف اور لاغری کبھی کبھی پیشاب کے اندر سرطان کا ٹکڑا یا جمے ہوئے خون کا سانچا ںکل جاتا ہے۔

علاج۔ جراحی

(۴) سسٹک ڈزیز اف کڈنے۔ یہ مرض بہت شاذونادر دیکھا جاتا ہے اس مرض میں یا تو ایک بڑا سا سار یا متعدد چھوٹے چھوٹے کیسے گردہ کے اندر پائے جاتے ہیں۔ ان کیسوں کے اندر پانی جیسی رطوبت ہوتی ہے۔ اکثر یہ مرض پیدائشی ہوتا ہے۔

اس کا کوئی سبب مستند طور پہ معلوم نہیں۔

(۵) پیری نیفریٹک ابسس۔ دبیلہ دورکلیتہ

گردہ کے چاروں طرف چربی اور فائبرس ٹشو کے ایک گدی ہوتی ہے۔

جس کے اندر گردہ آرام کے ساتھ رکھا رہتا ہے۔ اس گدی کے اندر ورم ہو کر پیپ پڑ جاتی ہے

اسباب ضرب وسقطہ۔ زخم گردہ یا حالب کی ورم پھیل کر اس گدی کو متورم کر دے۔

مثلاً گردہ و دہانہ گردہ میں اگر سنگ واقع ہو تو اس میں قرح پیدا ہو کر رفتہ

رفتہ باہر کو پھیل جائیگا۔

امراض امعا۔ وقولون۔ امراض خفرات قطنی وغشائے شحم یا حمیات حاد

علامات

گردہ کے مقام پر درد اور وزن محسوس ہوگا ہاتھ لگانے اور دبانے سے

وہاں پر سختی پائی جائیگی۔ بیمار درد کے مارے متورم پہلو والی ٹانگ کو پسار نہیں سکتا

جب چلتا ہے تو کبڑا کر چلتا ہے اور کمر کو ہمیشہ اکڑا کر رکھتا ہے۔ درد کبھی چوتڑ میں

محسوس ہوتا ہے کبھی حالب کے رُخ خصیہ کی طرف دوڑتا ہے پسلی اور کولہے

کی ہڈی کے درمیان کمر کے مقام پر سختی اور سرخی پیدا ہو جاتی ہے بیقاعدہ طور

پر تپ بھی آتا رہتا ہے اور پسینے آتے رہتے ہیں۔

بول کا ملاحظہ کرنے سے اس میں کوئی خرابی نہیں پائی جاتی۔ بشرطیکہ اس

کے ساتھ گردہ یا حالب کی کوئی دوسری بیماری موجود نہ ہو۔

علاج۔ جراحی عمل۔

(۶) سنگ گردہ

اسباب۔ یہ مرض زیادہ تر جوانی کے عالم میں ہوتا ہے خصوصاً ان لوگوں

کو جو کھانے پینے میں بے اعتدالیاں کرتے ہیں اور کافی طور پر ورزش نہیں کرتے

نقرس اور سفلس سے بھی بعض اطبا اس مرض کا تعلق بتاتے ہیں۔ سنگ گردہ کے

اندر دو مقام میں بن سکتا ہے۔ اول جرم گردہ کے اندر جب ان کو رینل انفارکٹ

یا سندہ کلیہ کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ دوسرا مقام ہی وہانہ گردہ یا پیلویس ہے

کبھی کبھی سنگ کے اجزا مجتمع نہیں ہوتے بلکہ علیحدہ علیحدہ ریگ کی صورت میں خارج ہوتے رہتے ہیں اس کو رینل سینڈ یا رل کہتے ہیں۔

سنگ گردہ ابتدا میں چھوٹا ہوتا ہے یعنے مونگ یا چنے کے دانہ کے برابر اور حالب کے راہ خارج ہوکر مثانہ کے اندر اُتر جاتا ہے۔ بعدازاں معدنی اجزا اس کے اوپر تہ بہ تہ جمع ہونے سے یہ بہت بڑا ہوجاتا ہے۔ اور کبھی پتھر پلوس آف کڈنی کے اندر بنکر رہجاتا ہے اور بڑھتے بڑھتے اسکی شکل پلوس کڈنی کیطرح شاخدار ہوتی ہے۔ کبھی کبھی پتھر ایک ہی ہوتا ہے۔ اور اس کے نکل جانے کے بعد پھر دوسری مرتبہ پیدا نہیں ہوتا ہے۔ بعض مریضوں کو سیکڑوں پتھر وقتاً فوقتاً نکلتے رہتے ہیں

علامات پیشاب میں ریگ خارج ہوتی ہے کمر میں درد رہتا ہے اور درد حرکت کرنے اور چلنے پھرنے سے زیادہ ہوجاتا ہے۔ بول الدم بھی علےٰ ہذ القیاس ہوتا رہتا ہے آرام کرنے یا لیٹے رہنے سے درد اور بول الدم کم ہوجاتا ہے۔ بول المدۃ اس حالت میں ہوتا ہے جبکہ دہانہ کلیہ کے اندر ورم اور سدہ بنجاتا ہے اس صورت میں پائلائٹس کے علامات موجود ہونگے۔

گاہ گاہ قولنج بھی ہوتا ہے

قولنج گردہ اس وقت ہوتا ہے جب سنگ گردہ اپنے مقام سے نکلکر حالب میں اتر جاتا ہے۔ درد نہایت شدید ہوتا ہے اور بیمار درد کے مارے لوٹتا ہے اور پسینہ پسینہ ہوجاتا ہے۔ درد نیچے کی طرف میں ران قضیب یا خصیہ کی طرف دوڑتا ہے۔ اور کسی طور سے بیمار کو چین نہیں آتا۔ سردی لگتی ہے۔ جی متلاتا ہے قے آتی ہے بار بار پیشاب کی حاجت ہوتی ہے۔ مگر پیشاب نہیں آتا پیشاب میں خون جاتا ہے کبھی پیشاب بند بھی ہوجاتا ہے۔ دُبلے پتلے آدمیوں میں

حالب کے مقام پر دبانے سے سنگ سفر کرتا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔

قولنج رفع ہونے کے بعد کمر میں ایک قسم کا تناؤ اور درد باقی رہ جاتا ہے۔

قولنج گردہ کا دورہ ایک گھنٹے سے ۵ و ۶ گھنٹے تک رہتا ہے۔

انجام (۱) سنگ مثانہ میں اتر کر پیشاب کے راہ خارج ہو جاتا ہے۔

(۲) سنگ گردہ کے سبب سے سنگ مثانہ بھی پیدا ہو جاتا ہے۔

(۳) ہائڈرو نیفروسس۔

(۴) پائیلائٹس۔ اور پائیو نیفروسس۔

(۵) پیری نیفرٹک ابسس

(۶) قروح حالب و دہانہ گردہ

بلحاظ کیمیاوی ترکیب سنگ گردہ تین قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) یورک ایسڈ یا یوریٹ اف سوڈا کے بنے ہوئے ہوتے ہیں۔

رمل کلیہ اور چھوٹے چھوٹے سنگ گردہ اس قسم کے اجزا کے بنے ہوتے ہیں دیکھنے میں اس قسم کے پتھر سخت اور صاف اور انکا رنگ سرخی مائل یا زرد ہوتا ہے۔ اس کو اگر کاٹ کر ملاحظہ کیا جاوے تو اس کے اجزا طبق بر طبق جمے ہوئے پائے جائینگے۔

(۲) اکسلیٹ اف لائم

اس قسم کے پتھر دیکھنے میں نوکدار اور خاردار ہوتے ہیں۔ ان کا رنگ سیاہ ہوتا ہے اور نہایت سخت ہوتے ہیں۔ ان میں یورک ایسڈ کچھ نہ کچھ ضرور ملا ہوتا ہے

(۳) فاسفیٹ اف کیلسم اور میگنیشیم اور امونیم فاسفیٹ ہوتے ہیں۔

ان پتھروں کا رنگ سفید ہوتا ہے اور وہ بہت نرم ہوتے ہیں۔

ان کے علاوہ سسٹین۔ زینتھین اور دیگر چند اقسام کے پتھر بھی پائے جاتے ہیں مگر یہ اقسام بہت نادر ہوتے ہیں پتھر بننے کے پہلے جراثیم یا خون یا میوکس

کا ذرہ کسی نا کسی وجہ سے ضرور موجود ہے جسکو مرکز بنا کر معدنی اجزا اس کے گرد اگرد جمع ہوتے رہتے ہیں۔

علاج۔ قولنج کے اوقات میں سینکنا یا گرم حمام کرنا پولٹس لگانا یا افیون دیا رفیا کا استعمال کرتے رہنا چاہیے۔

حال ہیں یا ئپیرزین کو محلل سنگ تصور کر کے اکثر لوگ استعمال کیا کرتے ہیں۔

یونانی

تشریح۔ گردہ دو است یکے طرف راست دوم طرف چپ وہر یک بر باطلی بر موقع خود کہ زیر پشت است استوار گشتہ است و ترکیبش از گوشت وشحم ورگہا دشریانہا ست و بنا برآنہ حس ندارد اما غشا ئیکہ بر ویست کثیر الحس است۔

ہر گردہ با جگر ارتباط دار د بواسطہ رگے کہ آنرا عنق الکلیہ گویند ونزد بعضی این دو رگ کہ ہر یک میان جگر و گردہ واقع است مسمی است بطالحین گروہ

گردہ اول این رگ را بشمارند از اجزا ئے گردہ میگویند کہ از گردہ بر آمدہ است و بجگر رفتہ

گردہ ثانی میگویند کہ این ہر دو رگ ازان رگ بزرگ کہ از حدبہ جگر ناشی شدہ رستہ است و بگردہ پیوستہ است۔

بہر تقدیر آنچہ با خون آمیختہ از جگر بیرون مے آید بگردہ از ہمیں رگ آید واملت بعد اکردن آب از خون ہمیں دو رگ است وہمچنانکہ در گردہ جاذبہ است جہت اب ویں رگہا ہم جاذبہ است کہ از رگ بزرگ جگر آب میکشند و بگردہ میفرستند وہمچنیں از ہر دو رگ دو رگے رستہ است و بمثانہ پیوستہ است جہت دفع مائیت وایں رگہا را بر ابخ گویند بعض مدیرہا۔

وبباید دانست کہ شکل ہر یک گردہ چوں نیم دائرہ است وپشت او محدب است

وگوشت او سخت واگندہ است تا حرارت رقیق درو ے اثر نتواند کرد۔

تنبیہ۔ اندر امراض گردہ بسیار باشد کہ بوے دہان ناخوش شود و باشد کہ مرض گردہ بعلتہاے دل وتشنج والتہاب غشی مودی گردد وکل ذالک بمشارکت عنق الکلیہ والکبد است۔

نوٹ۔ یونانی تشریح صحیح نہیں۔ جگر اور گردہ کے درمیان کوئی راستہ یارگ ایسی نہیں جس کے ذریعے خون جگر سے گردہ یا گردہ سے جگر کی طرف جاسکے بلکہ حقیقت یہ ہے کہ اورطہ بطنی میں سے دوشاخیں دونوں گردوں کی طرف جاتی ہیں۔ ان کا نام شریان گردہ ہے ان شریانوں کے راہ صاف خون گردہ کے اندر داخل ہوتا ہے۔ جس وقت خون گردہ کے اندر دورہ کرتا ہے تو گردہ کے غدودی اجزا اس خون میں سے بول کے مائی اور دیگر فضلات نکال لیتے ہیں۔ اور بول طیار ہوکر پلوس آف کڈنی یعنے عنق الکلیہ میں داخل ہوجاتا ہے۔ اور حالبیں کے راہ مثانہ میں خارج ہوجاتا ہے

گردہ میں سے دور کرنے کے بعد خون دو وریدوں کے راہ اجوف اسفل میں واپس چلا جاتا ہے۔ ان وریدوں کا نام ورید الکلیتین ہے۔

امراض کلبہ

(۱) سوء مزاج۔ حار ساذج۔ ع۔ سرعت نبض۔ کثرت عطش وباہ۔ سرخی قارورہ بازردی مع الحرقت ونتن وردرمحل گردہ گرمی یافتن وجہت دفع بول بسرعت برخاستن۔ وبالاے بول چربش پدید آمدہ جہت گداختن چربی گردہ از گرمی وباشد کہ تپ روے بنماید وچوں سفرہ شود زیابطس حار آرد۔

حار صفراوی۔ علامات آنست کہ در ساذج بیان شد ونشان زیادتی صفرا پیدا شدن۔

بارد۔ از خوردن آب بعد لبیار و ادویہ اغذیہ و اہویہ سرد عارض شود
۶۔ سپیدی قارورہ و رنگ زردی و سردی گردہ گاہ و ضعف باہ و عدم تشنگی
و ظہور ضعف و انحنا در پشت۔
دموی۔ ثقل و درد در گردہ۔ در نواحی پشت سرخی پدید آمدن و غلبہ
خون پیدا بودن

(۲) ہزال الکلیہ۔

اسباب۔ (۱) سوء مزاج حار بود یا سازج۔

(۲) جماع مفرط۔

(۳) استفراغ کثیر بود با اور یا استعمال

علامت۔ سپیدی بول۔ سخافت بدن۔ قلت باہ۔ وجع ملائم در صلب و در
موخر سر

(۳) ضعف الکلیہ

اسباب (۱) سوء مزاج۔

(۲) ہزال۔

(۳) جرم گردہ سست شود و مجارے او وسیع شود از مدرات۔ افراط جماع
ضرب و سقطہ مشئی بسیار سوارے و رنجہا۔
علامت۔ گاہ گاہ درد در کمر خصوصاً بروقت انحنا و از پہلو بہ پہلو گشتن کم
شدن قوت باہ و تقاضائے بول۔
بول غسالی آید و اگر زمانے دارند رسوب کند و بر سر بول کف پدید آید۔
(۴) ریح الکلیہ باد غلیظ در نواحی گردہ تولد کند از اخلاط غلیظ۔
علامت۔ درد و تمدد در کمر گاہ بغیر گرانی و بدون آثار سنگ و خاصہ این

باد است کہ در شکم تنی و حالت گرسنگی و وجالیکہ ہضم نیک افتد وجع و تمدد کمتر گردد۔

(۵) وجع الکلیہ۔

اسباب۔ باد۔ ضعف کلیہ۔ ورم۔ حصاۃ۔ قروح۔

(۶) ورم کلیہ۔ اقسام۔ (۱) گرم بیش خون غلیظ یا صفراوی

علامت۔ تپ مختلط۔ تشنگی۔ صداع۔ بیخوابی۔ حرقت۔ وجع۔ گرانی در پشت صفراور۔ قئے بر آمدن۔ بول و براز بدشواری آمدن۔

اماس گاہے در یک گردہ بود گاہ در ہر دو۔ گاہ در بعض اجزا یکے یا ہر دو باشد ہمچنیں گاہ در باطن یکے بود گاہ در خارج آں متصل بغشای کہ مجلل اوست یا متصل بعلایق۔ گاہ در اں منفذ کہ میاں گردہ و جگر است و گاہ در اں مجاری شود کہ میاں مثانہ و گردہ است۔

اشتداد و خفت اعراض و ظہور بعضی بدوں بعض بحسب اختلاف موضع ورم و قلت و کثرت اوست۔ مثلاً اگر ورم گردہ ایمن است وجع نیز ہمیاں جانب باشد نزدیک بجگر و اگر در گردہ ایسر بود درد نیز بداں جانب باشد مائل سوئے مثانہ اعتلائے وجع یمنی و تسفل یسرے بجہت آنست کہ گردہ یمنی بالاتر است از گردہ یسرے و اگر اماس گردہ نزدیک بہ علائق بود نشاں او آنست کہ درد بغایت شدید بود اگر در امجابت بود کہ نواحی امعاست وجع غایر است و باشد کہ قولنج آرد و قبض نماید۔

اگر ورم در مجاری بود شدت عسر بول شاہد اوست و گاہ باشد کہ ورم گردہ بزرگ بود و درد شدید گردد و اذیت او بحجاب دماغ رسد و اختلاط ذہن پدید آید۔

(۲) ورم بارد بلغمی ع۔ تمدد و گرانی در قطن بر نزدیک خاصرہ۔ تغیر وجع

شدید والتہاب وبطوء مرض۔ سردی منی۔ سپیدی بول وبراز شاید بلغم باشد و مریض نتواند ایستاد۔ دردے وچشم وہمہ بدن متبدل میشود۔

(۷) قروح۔ اسباب۔ ورم۔ سنگ وخلط حار حراری اکلہ۔

علامات۔ درد درپشت وگردہ بغیر ثقل وتمدد۔ ریم وخون وپوستہا با بول مختلط برآمدن۔ درد از قطن تجاوز نمے کند وبخاصرہ نمے رسد تسلسل وہدلوی وحسرت بول از خواص این مرض است۔

اگر جراحت درغشائے گردہ بود درد وسوزش قوی باشد۔ واگر درگوشت گردہ باشد درد وسوزش کمتر باشد اگر قرحہ نزدیک منفذ کہ مابین جگر وگردہ است درد تا کتفین برآید وتشنگی غالب باشد واگر سمت مجری بود کہ میان گردہ ومثانہ است درد تا زانو گراید۔

(۸) جرب الکلیہ بثور صغار درگردہ حادث شود

علامت۔ درد خارش ونخس ودغدغہ درگردہ محسوس شود اطراف سرد باشند دلوست باریک ہمراہ خون وریم اندک از بول برآید واین نشان انفجار بثور است۔

اینجا کہ بثور بر ظاہر گردہ بود وجع شدید دائم بود واگر در باطن او بود یا در مجاری بول ہنگام برآمدن۔ بول درد وسوزش زیادہ میشود بعدہ ساکن گردد۔ وقلت وکثرت درد بجہت کمی وبیشی بثور والتساع قروح است

(۹) ذیابیطس۔

(۱۰) حصاۃ درل۔ سبب تحجر رطوبت خام لزج۔ اگر غلظت ولزوجت شدید باشد سنگ حداث می کند۔ واگر کمتر بود ریگ پیدا نماید وگاہ باشد کہ ریم وبیلہ برسبیل ندرت مولد ریگ وسنگ شود۔ وسبب فاعلی سنگ درل حرارت

قویہ مجرہ است کہ رطوبت قرحہ را بمر درزماں متحجر گردانند وبدینکہ علت مذکور اکثر موروثی باشد

علامت تحجر بول مکدر و غلیظ برآید بعدہ صافی. ثقل و تمدد و درقطن و پشت محسوس شود گویا چیزے درانجا آویختہ است و ایں کیفیت دراں کہ بیمار بر روئے افتد بیشتر آید۔ و ہرگاہ امعا از ثقل متحجر گردد و غلبہ کند۔ بول سرخ یا زرد بود و رنگ مائل بسرخی و زردی برآید و الم ممتد گردد بخصیہ کہ مقابل گردہ ماؤف است و در پائے ہماں طرف الم مع الخدر پدید آید۔ و طفلاں را ایں علت بیشتر از فساد شیر دایہ افتد و بعض مردم را ایں مرض بنوبت معینہ حادث شدہ چنانچہ بعد ہفتہا و ماہہا باشد و باشد کہ در تمام یک بار عارض گردد و فرق در سنگ و ریگ گردہ از شدت و خفت اعراض و ظہور ریگ در بول تواں کرد

امراض آلات تنفس

بیمار کو امتحان کرنے کا طریق۔

آلات تنفس کی بیماریوں کی تشخیص کرنے کے لئے چھاتی کا امتحان کرنا ضروری ہے +

امتحان کرنے کے لئے چھاتی کو سارے کا سارا برہنہ کرنا چاہیئے تاکہ چھاتی کے دونوں پہلو اور آگے پیچھے اچھی طرح معائنہ ہو سکے ۔ ہمارے ملک میں اکثر شریف عورتیں شرم کے خیال سے غیر آدمی کے سامنے اپنے بدن کا کوئی حصہ ننگا نہیں ہونے دیتیں۔ ایسے مریضوں کا پاس حیا لازم ہے اور چھاتی کا حصہ حصہ یکے بعد دیگرے ملاحظہ کرنا چاہیئے +

امتحان کرتے وقت اس بات کی احتیاط کرنا چاہیئے کہ بیمار کو سردی یا ہوا نہ لگ جاوے ۔ اور چھاتی کے اوپر اچھی طرح سے روشنی پڑے +

چھاتی کئی طریق سے امتحان کی جاتی ہے +

اوّل۔ معائنہ یا انسپکشن

بہت سی باتیں ایک نظر میں معلوم ہو جاتی ہیں +

(ا) مثلاً چھاتی کی شکل۔ آیا وہ اپنی طبعی شکل و صورت پر ہے یا ٹیڑھی ترچھی۔ کشادہ یا تنگ ہے۔ کہیں ورم۔ ابھرا و یا غار ہے۔ ہزال اور لاغری کہاں تک ہے۔ عظم ترقوۃ (کلیویکل) کے اوپر نیچے اور دونوں ترقوۃ کے مابین غار میں کس قدر عمیق ہیں +

شانہ کی ہڈیاں باہر کو نکلی ہوئی ہیں۔ (ممنجہ) یا پیٹھ کے ساتھ چسپاں ہیں۔ پیٹھ کے فقرات سیدھی ہیں یا ٹیڑھی ہیں اور ٹیڑھا پن آگے کے رخ ہے یا پیچھے کی طرف یا ایک پہلو کو +

(ب) کسی مقام پر شریانی پھڑک نظر تو نہیں آتی۔ خصوصاً گردن میں

یا بین الاضلاع کسی مقام پر علیٰ ہذا القیاس دل کے ضربان
نوک دل کے مقام پر بجنے بائیں پستان کے آس پاس۔ فم معدہ
میں یا اور کسی مقام پر دکھائی دیتی ہے +

(ج) تنفسی حرکات ایام صحت میں ایک منٹ کے عرصہ میں ۱۷
۔۲۰ مرتبہ واقع ہوتے ہیں اور گہرا دم لینے کے وقت چھاتی
عموماً ۲۔۳۔ انچ بڑی ہو جایا کرتی ہے +

معائنہ سے حرکات کا عمق۔ رفتار۔ قوۃ اور تواتر ہیں کمی بیشی
معلوم ہو جائیگی +

جب سانس وقت اور تکلیف سے لیا جاتا ہے تو اسے اصطلاح
میں ڈسپینا یا عسر نفس کہتے ہیں۔ اس صورت میں اس بات کو دیکھنا
چاہئے کہ تکلیف سانس کو اندر کھینچتے وقت ہوتی ہے یا باہر نکالتے
وقت +

اگر سانس اندر لیتے وقت دِقّت ہوتی ہے تو اس کے معنے یہ
ہیں کہ مجاری تنفس کے اندر کسی وجہ سے رُکاوٹ ہے +
اس رُکاوٹ کے کئی اسباب ہو سکتے ہیں +

مثلاً تنفس کی نالیاں۔ اندرونی ورم سے تنگ ہو جائیں یا ان کے
اندر خون۔ پیپ۔ یا میوکس جمع ہو جائے +

اور یا خارجی کوئی چیز جیسے۔ کوڑی۔ گولی وغیرہ ان کے اندر چلی جائے
اور یا ان کی دیواریں تشنج سے تنگ ہو جائیں یا وہ باہر کی طرف سے کسی
چیز کے وزن سے دب کر بیکار ہو جائیں۔ جیسا کہ فضائے صدر کے
دمامیل واورام میں یا پلیوریسی میں ہو جاتا ہے۔ اور یا گلکی اورام سے

پیٹ تن کرڈایافرام کو اوپر کی طرف دھکیل دیتا ہے +

عضلات تنفس کی کمزوری۔ تشنج واسترخا سے بھی عسر نفس واقع ہو سکتا ہے۔ اور جب پہلو میں درد ہوتا ہے تب بھی بیمار ڈر کے مارے سانس نہیں لیتا +

عضلاتی اور اعصابی اسباب سے ایک اور قسم کی رکاوٹ بھی پیدا ہو جاتی ہے جس سے سانس رک رک کر آتا ہے۔ اس کو انٹرپٹیڈ بریدنگ یا منتشاری تنفس کہتے ہیں۔ بعض اوقات سانس لینے میں اتنی تکلیف ہوتی ہے۔ کہ بیمار لیٹا لیٹا دم نہیں لے سکتا۔ اور اُٹھ کر بیٹھا رہتا ہے اس قسم کے عسر کو آرتھا پینا بولتے ہیں۔ دمہ۔ ضیق النفس۔ ذوپہلو نمونیا۔ اور قلبی امراض میں یہ کیفیت دیکھی جاتی ہے۔ اور اوہام شکم میں بھی بیمار کو بیٹھ کر دم لینے سے کسی قدر چین معلوم دیتا ہے +

عسر نفس کے ایک اور قسم ہے۔ جس کو شین سٹوک تنفس کہتے ہیں اس میں یہ ہوتا ہے کہ بیمار پہلے زور زور سے اور جلد جلد سانس لیتا ہے حتےٰ کہ چند سکنڈ کے لئے سانس رک جاتا ہے (اپنیا) اس وقفہ کے بعد سانس پھر آہستہ آہستہ آنا شروع ہوتا ہے۔ اس طور پر یہ دورہ ۲۰ سکنڈ سے ایک منٹ تک رہتا ہے۔ اور اس عرصہ میں تعداد تنفس ۴۰ تک پہنچ جاتی ہے +

حالت دورہ میں بیمار بعض اوقات گڑگڑاتا ہے۔ چلاتا ہے۔ یا اُٹھ اُٹھ کر بھاگتا ہے۔ اور دورہ ختم ہونے کے بعد مخمور یا بےخبر ہو جاتا ہے +

شین سٹوک تنفس۔ امراض دماغ و قلب۔ یوریمیا۔ اور انیورزم

میں دیکھا جاتا ہے +

مینجائٹس یعنی ورم غشائے دماغ میں ایک اور قسم کا عسر نفس واقع ہوتا ہے۔ جس کو بایوٹ ریسپیریشن کہتے ہیں۔ خصوصیت اس میں اتنی ہوتی ہے کہ اس کے اندر وقفہ ذرہ لمبا ہوتا ہے +

سانس لیتے وقت سینہ کی دیواریں اور شکم یکساں اوپر نیچے ہوتا ہے مگر بچوں میں پیٹ کی حرکت بہ نسبت صدر کے اور عورتوں میں صدر کی حرکت بہ نسبت شکم کے زیادہ ہوتی ہے +

شدید عسر التنفس میں مقامات بین الاضلاع اور پسلیوں کے نیچے شکم کا حصہ اندر کو کھنچتا ہوا دکھائی دیتا ہے یا پیٹ سارے کا سارا اندر کو کھنچ جاتا ہے۔ یہ حالت ڈفتھیریا اور لیرنجمس میں دیکھی جاتی ہے۔ یا جبکہ کوئی خارجی شئے داخل ہونے سے مجاری بند ہو کر ہوا اندر داخل نہیں ہو سکتی۔ بعض حالتوں میں ناک کے نتھنے چلتے ہیں۔ اور گردن کے عضلات بھی تنفسی حرکات میں شامل ہو جاتے ہیں +

آج کل رانٹگن ریز کے ساتھ بھی چھاتی کا معائنہ کر کے امراض شش و قلب میں بہت سے امراض کی تشخیص کی جاتی ہے +

دوم طریق امتحان کو پیلپیشن یا ٹٹولنا کہتے ہیں +

یہ امتحان اس طریق سے کیا جاتا ہے۔ کہ چھاتی کے اوپر ایک ہاتھ دہنی طرف اور ایک بائیں طرف پھیلا کر چسپان کر دیا جاتا ہے۔ اور اس طریق سے تنفس کے حرکات محسوس کر لئے جاتے ہیں۔ جس سے معلوم ہو جاتا ہے کہ دونوں جانب کے حرکات مساوی ہوتے ہیں یا کم و بیش +

پلیوریسی میں جب غشائے شش کے دونوں پردہ متورم ہوکر تنفس کے حرکات سے آپس میں رگڑ کھاتے ہیں۔ تو یہ رگڑ بھی ہاتھ کو محسوس ہوتی ہے۔ اس کو پلیورٹیک فریمیٹس کہتے ہیں +

جب اجزائے شش متورم ہوتے ہیں اور ہوا ان کی تنگ مجاری کے اندر کسی قدر دقت سے آتی جاتی ہے۔ تو اس سے غیر طبعی آوازیں پیدا ہوتی ہیں۔ ان کے سبب سے بھی ایک قسم کی خراش یا تموّج ہاتھوں کو محسوس ہوتی ہے۔ اس کو رانکل فریمیٹس یا تموج صدائے غیر طبعی کہتے ہیں +

اور اگر بیمار کچھ بولتا ہے۔ تو اس کے بولنے کی حرکت بھی ہاتھوں میں لگتی ہے۔ اس کو تموج تکلمی یا وکل فریمیٹس کہتے ہیں +

سویم طریق امتحان مساحت یا مینسوریشن ہے +

یہ اس طرح عمل میں لایا جاتا ہے۔ کہ ایک فیتہ کے ساتھ دونوں پہلوؤں کو ناپ لیا جاتا ہے۔ جس سے معلوم ہو جاتا ہے کہ ورم وغیرہ کس طرف ہے اور کس مقام میں ہے +

دوسرا طریق یہ ہے کہ پہلے زور کے ساتھ سانس لیکر ہوا کو ایک آلہ کے اندر (جسے سپائرومیٹر کہتے ہیں) پھونک دیا جاتا ہے۔ اس طرح شش کے اندر کی ساری کی ساری ہوا ناپ جاتی ہے +

اس مقدار ہوا کو وائیٹل کپیسیٹی یا مقدار دم کہتے ہیں +

مقدار دم کا بلندی قامت سے بہت بھاری تعلق ہے یعنی ۵ فٹ قد ہو تو اس کی مقدار دم ۱۷۵ مکعب انچ ہوتی ہے۔ اور مابعد ۸ مکعب انچ فی انچ قامت کے حساب سے زیادہ ہوتی جاتی ہے +

چہارم طریق امتحان کو پرکشن یا ٹھوکنا کہتے ہیں

ٹھوکنے کے بھی دو طریق ہوتے ہیں :-

اوّل براہ راست یا ڈائرکٹ پرکشن - جس مقام کا امتحان کرنا منظور ہوتا ہے - اس کو دہنے ہاتھ کی انگلیوں کے پپوٹوں سے ٹھوک کر بجایا جاتا ہے +

دوسرے طریق میں بائیں ہاتھ کی انگلیاں اس مقام پر پھیلا کر رکھ دی جاتی ہیں - اور ان کے اوپر دہنے ہاتھ کی انگلیوں کے ساتھ ٹھوک کر آواز سُنی جاتی ہے - بعض طبیب اس کام کے لئے ایک آلہ استعمال کیا کرتے ہیں - اگر تندرست آدمی کے سینہ پہ ٹھوک کر آواز کو سُنا جاوے تو جس مقام پر ششش واقع ہوتا ہے - وہاں کی آواز ایسی ہوگی - جو نہ زیادہ اونچی ہوتی ہے - اور نہ مدھم - اور نہ ہی یہ آواز ٹھوکنے کی ضرب کے بعد دیر تک سُنائی دیتی رہتی ہے - یعنی بلحاظ بلندی اور زمان کے یہ آواز متوسط ہوتی ہے - اس آواز کو ریوی آواز یا پلمونری ریزونٹس کہتے ہیں +

ریوی آواز مفصلہ ذیل مقامات میں سُننے میں آتی ہے +

چھاتی کے دہنی طرف جہاں پر چھٹی پسلی سٹرنم یعنی عظیم القص کے ساتھ ملحق ہوتی ہے - اس مقام پر ایک نقطہ کا نشان لگا دو - دوسرا نشان پستان کے نیچے چھٹی پسلی کے اوپر رُخ لگاؤ - تیسرا نشان بغل میں آٹھویں پسلی کے بالائی کنارہ پر - عظم شانہ کے نیچے دسویں پسلی کے اوپر اور پیٹھ میں گیارھویں پسلی کے بالائی کنارہ پر - ان سب نشانوں کو ایک خمدار عرضی خط کے ساتھ ملا دو - اس

خط کے اوپر کلیویکل کے ایک انچ اوپر تک ریوی آواز سنائی دیگی ۔

علیٰ ہذا القیاس چھاتی کے بائیں طرف ایک نشان اُس مقام پہ لگاؤ جہاں پر تیسری پسلی سٹرنم کے ساتھ ملحق ہوتی ہے۔ دوسرا نشان بائیں پستان کے اندر کے رُخ چوتھی پسلی کے بالائی کنارہ پر اور پستان کے خارجی رُخ چھٹی پسلی کے اوپر کے کنارہ پر۔ چوتھا نشان بغل میں نوئیں پسلی کے اوپر اور پیچھے میں گیارھویں پسلی کے نچلے کنارہ پر۔ ان سب نشانات کو خمدار خط کے ساتھ ملادو۔ اس خط کے اوپر اوپر اور ترقوۃ کی ہڈی کے ایک انچ اوپر تک ریوی آواز سُنائی دیتی ہے ۔

مفصلہ بالا حدود کے حوالی میں ریوی آواز کسی قدر مدھم ہوتی ہے۔ اِس لئے اس کو ٹریز شنل آواز کہتے ہیں ۔

ظاہر ہے کہ شُش کے اندر چونکہ ہوا بھری رہتی ہے۔ اس لئے ریوی آواز اجزاء شُش اور ہوا کے تموج سے پیدا ہوتی ہے۔ اور آواز کی بلندی مقدار ہَوا پر منحصر ہوتی ہے۔ اگر مقدار ہَوا زیادہ ہو تو آواز زیادہ بلند ہوگی۔ اور اگر مقدار ہَوا کم ہو تو آواز دھیمی یا ہلکی ہوگی ۔

اس لئے اگر شُش کے اندر انفلامیشن۔ ورم یا رطوبت جمع ہونے کے باعث ہَوا کی مقدار کم ہو جائے یا بین شُش و دیوار صدر کوئی سیال یا عنیف مادہ حائل ہو جائے تو ریوی آواز کی بجائے ایک ڈل یا ٹھوس آواز سُنائی دیگی۔ جس طور پر کسی سخت لکڑی یا پتھر پر ٹھوکنے سے آواز آتی ہے۔ اس کے برخلاف اگر اجزا شُش

کے اندر ہوا زیادہ بھر جائے تو یہ آواز بھی زیادہ بلند ہو جائیگی جس کو ہائیپر ریزونینٹ کہتے ہیں +

اگر پلیوریسی ہونے کے بعد فضائے صدر کے نچلے حصہ میں بہت سی رطوبت جمع ہو جائے اور اس کے وزن سے ہوا دب کر شش کے بالائی حصہ میں چلی جاوے تو اس حصہ پر ٹھوکنے سے بھی بلند آواز سُنائی دیگی۔ ایسی آواز کو اصطلاح میں سکوڈییک ریزونینس کہتے ہیں +

علیٰ ہذا القیاس سل اور نیوموتھوریکس بیماریوں میں جب بڑی بڑی غاروں کے اندر ہوا بھری رہتی ہے۔ تو ان غاروں پر ٹھوک کر بجانے سے ڈھول کے مثال بلند آواز سُننے میں آتی ہے۔ جس کو ٹمپینک یا طبلی آواز کہتے ہیں +

پانچواں طریق امتحان اسکلٹیشن یا سماعت ہے:-

یہ امتحان بھی دو طریق سے کیا جاتا ہے۔ ایک تو یہ ہے کہ کان کو براہ راست سینہ پر لگا کر آوازیں سُنی جاتی ہیں۔ دوسرا آلہ سماع یا سینہ بین کے ذریعہ سے امتحان کیا جاتا ہے +

تنفسی صدائیں یعنی طبعی آوازیں جو صحت کی حالت میں سانس لینے میں سُنائی دیتی ہیں +

(۱) حالت صحت میں اگر سینہ بین کو حنجرہ یا قصبۃ الریہ کے اوپر لگا کر سُنا جاوے تو اس میں سے نہایت بلند پھونکنی کی سی آواز سُنائی دیگی۔ اب اگر سینہ بین نیچے کے رُخ سرکا کر عظم القص (سٹرنم) کے اوپر کے حصہ یعنی دونوں پہلی پسلیوں کے مابین رکھ کر سنا جاوے (ب) تو آواز کسی قدر کمزور ہوتی ہوئی سنائی دیگی۔ اور ایسا معلوم ہوتا

ہے گویا تنگ اور لمبی نالی کے جوف میں سے ہوا گذر رہی ہے اس
قسم کی آواز کو برانکیل یا ٹیوبیولر آواز کہتے ہیں - یہ آواز پیٹھ پہ بھی
ساتویں سروائیکل اور پہلے ڈارسل مہرہ کے اوپر سینہ میں لگانے سے
سنائی دیتی ہے ÷

اس آواز میں یہ خصوصیت ہوتی ہے کہ تنفس کے داخل اور خارج
ہونے کے اوقات میں یہ یکساں سُنائی دیتی ہے اور علیحدہ علیحدہ
سُنائی دیتی ہے ÷

یہ آواز بعینہ خراٹے کی طرح معلوم دیتی ہے ÷

چونکہ ٹیوبیولر آواز ایک کشادہ نالی کے اندر ہوا کا مدوجذر
واقع ہونے سے بنتی ہے لہذا اگر شُش کے اندر کسی دوسرے
مقامات میں غیر طبعی تشریحی تبدیلیاں واقع ہوکر اس قسم کی کیفیت
موجود ہو جائے تو وہاں پہ بھی اسی قسم کی آواز سُنائی دیگی ÷

مثلاً شُش کی چھوٹی چھوٹی نالیاں نرم ہوکر وسیع ہو جائیں
یا شُش کے اندر غاریں بنجائیں یعنی ٹیوبیولر تنفسی آواز اگر اپنی مقررہ
مقام کے بجائے کسی دوسری جگہ پر سنائی دے - تو اس کو غیر طبعی
آواز سمجھنا چاہیئے ÷ .

(ج) حنجرہ اور قصبۃ الریہ کے مقام چھوڑکر اگر شُش کے دوسرے
حصّوں پر سینہ بین لگاکر سُنا جاوے تو اس میں سے ایک
نہایت ملائم اور میٹھی سی آواز سنائی دیگی - اس کو تنفسی آواز
یا ویسیکولر ... کہتے ہیں ÷

تنفسی ... تنفس کا سارا وقت سنائی دیتی ہے - اور خارجی

تنفس میں یا تو موقوف ہو جاتی ہے اور بالکل سُنائی نہیں دیتی اور یا اخراج نفس کے وقت پہلے حصہ میں سنائی دیکر پھر بند ہو جاتی ہے۔

یہ آواز تجاویف شُشش کے اندر ہوا کے تموج سے پیدا ہوتی ہے۔ اس لئے ان صورتوں میں جب تجاویف شُشش۔ انفلامیشن۔ ریم اور میوکس سے بھر جاتی ہیں۔ اور ان میں سے ہوا نکل جاتی ہے یا مجاری ہوا کسی دوسرے داخلی یا خارجی اسباب سے مسدود ہو کر ان میں ہوا کی آمد ورفت منقطع ہو جاتی ہے۔ تو یہ آواز سُنائی نہیں دیتی +

غیر طبعی تنفسی آوازیں +

اوّل ٹیوبیولر آواز۔ جس کا ذکر اوپر کیا گیا ہے۔ اگر یہ کسی دوسرے مقام میں سُنائی دے +

دوم جب شُشش کے اندر بڑی بڑی غاریں بن جاتی ہیں تو اس حالت میں ان میں سے آواز بھی بہت بلند اور کھوکھلی بنتی ہے اس قسم کی آواز کو کیورنس یا کھوکھلی آواز کہتے ہیں +

سوم اگر غار اور بھی بہت بڑی ہو جیسا نیوموتھوریکس میں ہوتا ہے تو آواز دھونکنے کی طرح بلند سُنائی دیگی۔ اس قسم کی آواز کو ایمفورک یا نفخی آواز کہتے ہیں۔ اگر خالی بوتل میں پھونکا جاوے تو اسی قسم سے آواز بنتی ہے +

چہارم شُشش کا کوئی حصہ یا ایک طرف کا شُشش اگر کسی بیماری یا ضرب کے باعث بیکار ہو جائے تو گویا باقی ماندہ تندرست شُشش کو دونوں کا کام کرنا پڑتا ہے۔ اور اس کی تنفسی آوازیں بھی

معمول کی نسبت زیادہ بلند ہو جاتی ہیں - اور کسی قدر کرخت ہوتی ہیں - اس
قسم کی آوازیں بچوں کے ششش میں ہمیشہ سُنائی دیتی ہیں - اس لئے
ان کو صبیانی آوازیں کہتے ہیں (پیورائل بریدنگ) +

غیر طبعی اور غیر معمولی تنفسی آوازیں -

مفصلہ ذیل آوازیں تنفسی آواز طبعی اور غیر طبعی کے علاوہ فقط بیماری
کی حالت میں سُنائی دیتی ہیں -

اوّل خشک یا سُریلی آوازیں -

(ا) اس قسم کی آوازیں اس حالت میں سُنائی دیتی ہیں کہ جب مجاری
ہوا انفلامیشن - ورم یا تشنج کی وجہ سے تنگ ہو جاتی ہیں +
ان کی کئی اقسام ہیں مثلاً سیٹی - کوکو - کڑکڑاہٹ - سنسناہٹ -
سرسراہٹ - پھُس پھُساہٹ وغیرہ قسم قسم کی صدائیں بنتی
اور سُنائی دیتی ہیں +

(ب) لیرنکس یا قصبۃ الریہ میں جب کسی قسم کی رُکاوٹ واقع ہو جاتی ہے
تو ہوا کے گذرنے سے اس میں خراٹے کی سی آواز پیدا ہوتی ہے
اس کو سٹرائیڈر کہتے ہیں - اور بعض اوقات یہ آواز اس قدر
بلند ہوتی ہے کہ بغیر سینہ میں لگانے کے دُور سے سُنائی دیتی ہے +

دوم مرطوب آوازیں -

(ا) ششش کے تجاویف یا مجاری ہوا کے اندر جب سیال رطوبات
بھر جاتی ہیں - تو اُن کے اندر ہوا کے گذرنے سے چھوٹے چھوٹے
بُلبلے بن بن کر پھُوٹتے ہیں اور طرح طرح کی آوازیں نکلتی ہیں -
ان آوازوں کی بلندی ... بُلبلوں کی مقدار اور تعداد پر منحصر

ہوتا ہے اسلئے ان آوازوں کے کئی اقسام بیان کئے جاتے ہیں بڑی چھوٹی اور متوسط۔ تڑکنا۔ چٹکنا اور چٹ پٹاہٹ کی آواز سے بھی تشبیہہ دیجاتی ہے +

(ب) ابتدائی درجہ تپ دق۔ اسقاط شُش اور استسقاء ریہ میں ایک اور قسم کی آواز سُنائی دیتی ہے جس کو اصطلاح میں کریپیٹیشن کہتے ہیں۔ ان امراض میں مجاری ہوائے باریک باریک شاخیں یا تو لیسدار رطوبت کے ذریعہ سے اندر سے چپک جاتی ہیں یا کسی اور وجہ سے بند ہو جاتی ہیں اور جب ان کے اندر ہوا زور کے ساتھ دفعۃً داخل ہو جاتی ہے۔ یا باہر نکلتی ہے۔ تو دیواروں کے کھلنے کے وقت ایک قسم کی چرمراہٹ یا تڑکنے کی آواز نکلتی ہے +

(ج) جب بڑی بڑی غاروں کے اندر بُلبُلے بن بن کر پھُوٹتے ہیں تو ان سے بلند صدائیں بنتی ہیں جن کو گرگلنگ کہتے ہیں۔ اور ان سے جو بازگشت کی آواز بنتی ہے اس میں کسی قدر ٹھنٹھناہٹ پائی جاتی ہے۔ اس لئے اس کو مٹیلک ٹنکلنگ کہتے ہیں +

(د) جب غشائے شُش متورم ہو جاتا ہے اور اس کے دونوں پردہ خشک ہو کر آپس میں رگڑ کھاتے ہیں تو ان میں سے اس قسم کی آواز نکلتی ہے۔ جیسا دو خشک چمڑہ کی سطح آپس میں رگڑتی ہیں یہ آواز داخلی تنفس کے اوقات اچھی طرح سنائی دیتی ہے +

تکلمی صدائیں یا ووکل ریزوننس۔

طبعی تکلمی صدائیں۔ چھاتی پر سینہ بین لگا کر سنتے وقت اگر بیمار کو کچھ بولنے کے لئے کہا جاوے تو بیمار کے بولنے کی آواز سینہ بین

سنائی دیتی ہے اس کو ووکل ریزوننس یا تکلمی صدا کہتے ہیں۔ یہ آواز صحت کی حالت میں یوں سُنائی دیتی ہے۔گویا کوئی بہت دُور بول رہا ہے۔ اور بچوں اور عورتوں میں تو تکلمی آواز سنائی ہی نہیں دیتی +

اگر سینہ بین کو حنجرہ یا قصبۃ الریہ پر لگا کر سُنا جاوے تو تکلمی آواز بہت بلند سنائی دیگی۔ اس کو برانکا فونی کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے +

غیر طبعی تکلمی آوازیں۔

(ا) جب کسی برانکیل ٹیوب کی حوالی میں انفلامیشن کا مادہ جمع ہو جاوے۔ جیسا کہ نمونیا اور ٹیوبرکل میں واقع ہوتا ہے۔ اور یا اس کے گرد پلیوریسی کی رطوبت سے وزن پڑتا ہے تو ان حالتوں میں بھی تکلمی صدا بہت بلند ہو جائیگی۔ لہذا اس کو بھی برانکوفونی کہتے ہیں +

(ب) جن حالتوں میں شُشش کے اندر بڑی بڑی غارین جاتی ہیں۔ یا شُشش کا بہت سا حصّہ متورم ہو جاتا ہے۔ تو اس صورت میں بھی تکلمی صدا نہایت صاف سُنائی دیتی ہے اور یوں معلوم ہوتا ہے جیسا بیمار کان کے اندر بول رہا ہے۔ اس کو اصطلاح میں پیکٹرولیکی کہتے ہیں (تکلم جنبی) +

(ج) بعض اوقات غشائے شُشش کے اندر پلیوریسی کی رطوبت جمع ہو کر اس کے وزن سے شُشش کا بہت سا حصّہ دبکر ہوا سے خالی ہو جاتا ہے۔ اس صورت میں تکلمی صدا میں ایک قسم کی گنگناہٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ وجہ جس کی یہ ہوتی ہے کہ مجاری ہوا کے

اندر ہوا موجود نہ ہونے کے سبب سے تموج پیدا ہو کر صدا نہیں بنتی بلکہ مجاری ہوا میں صدا پیدا ہو کر فقط اس کے باز گشت سنائی دیتی ہے۔ اس قسم کی تکلمی صدا کو ایگا فونی کہتے ہیں +

ڈزیزز آف دی لیرنکس (امراض حنجرہ)

(۱) حنجرہ کے اعصابی امراض۔

اعصابی امراض دو قسم کے ہوتے ہیں۔ اوّل وہ امراض جن میں عصبی آفت واقع ہونے کے سبب سے عضلات حنجرہ متشنج ہو جاتے ہیں۔ اور مجاری تنفس میں تضیق واقع ہو کر عسر النفس واقع ہوتا ہے۔ دوم وہ مرضیں جن میں عصبی بیماری کے سبب سے عضلات مسترخی اور مفلوج ہو جاتے ہیں اور آواز بند ہو جاتی ہے +

(ا) تشنج حنجرہ۔ لیرنجسمس سٹرائیڈولس۔ چائلڈ کروانگ۔ خناق کاذب +

اسباب:۔ یہ مرض کمزور اور سنحنی بچوں کو ہؤا کرتا ہے۔ جن کو رکٹس کی بیماری ہو چکی ہو۔ بلکہ علامات رکٹس اکثر موجود ہوتی ہیں۔ تعظیم الراس اور صرع کے ساتھ بھی اس مرض کا بڑا بھاری تعلق ہے۔ جن عورتوں کو ہسٹیریا۔ صرع یا دمہ کا مرض ہؤا کرتا ہے ان کے بچے اکثر اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ خصوصاً اگر عدم صفائی و تنگی مکان کا بھی بچہ کی صحت پر موذی اثر پڑے۔ جن ایام میں دانت نکلتے ہیں۔ اُن دنوں میں ذرہ سا ڈر یا دہشت کھانے سے یا حلق کے اندر کوئی اتفاقیہ شے پھنس جانے سے یا کرم امعاء۔ سوءِ ہضم۔ اسہال

واقع ہونے سے اس مرض کا فوراً دورہ ہو جاتا ہے ÷

علامات:- بعض بچوں کو مندرہ علامات ہو کر تشنج واقع ہوتا ہے - اس طور پہ کہ بچہ پہلے ہاتھ یا پیر کے انگوٹھوں کو اندر کی طرف کھینچتا ہے - یا بار بار ناک کریدتا ہے - اور کبھی سوئے پڑے دفعتہً بچہ عسر النفس سے چونک اٹھتا ہے - اور سانس اندر کھینچتے وقت بلند آواز آتی ہے - مُنہ اور سارا بدن نیلا پیلا ہو جاتا ہے - اور ہاتھ پاؤں ٹیڑھے ترچھے ہو جاتے ہیں - یہ حالت تھوڑا عرصہ رہکر تشنج رک جاتا ہے - شدید حالتوں میں ایک رات کے اندر اس قسم کے کئی حملے ہوا کرتے ہیں - ورنہ ایک حملہ ہونے کے بعد کئی دن تک آرام رہتا ہے ÷

حملہ کے پہلے یا بعد میں کسی قسم کی نہ کھانسی ہوتی ہے نہ بخار ہوتا ہے - اور نہ نگلنے اور بولنے میں کسی قسم کی تکلیف ہوتی ہے ÷

علاج- دورہ کے وقت میں بچہ کو گرم پانی کے ٹب میں فوراً بٹھا دینا چاہئے - یا کلوروفارم اور نائٹریٹ آف ایمائل سنگھانا چاہیئے - امونیا سنگھانا - مُنہ پر سرد پانی کے چھینٹے مارنا - چھاتی پہ مالش کرنا - اور مصنوعی تنفس کرنا ہی مفید تدابیر ہیں - وقفہ کے اوقات میں سبب دریافت کر کے اس کے دُور کرنے کی کوشش کرنا چاہئے غذا کی احتیاط - گرم پانی سے ہر روز حمام کرانا - مسُوڑھوں کی خراش کو دور کرنا مقدم ہے بعد میں پوٹیسیم برومائیڈ اور کلورل ہائڈریٹ دینا چاہیئے ÷

(۲) استرخا و فالج عضلات حنجرہ-

سُوپیریر لیرنجیل نرو میں آفت واقع ہونے سے

حنجرہ کی غشاء بے حس ہو جاتی ہے۔ دوم تھائیرو ایپگلاٹک اور ایری ایپگلاٹک عضلات کے استرخی ہونے کے سبب سے ایپگلاٹس بے حرکت ہو کر دہانہ حنجرہ کو بند نہیں کر سکتا۔ نتیجہ اس کا یہ ہوتا ہے کہ کھانے پینے کی چیزیں حنجرہ کے اندر داخل ہو کر سانس رُک جاتا ہے۔ اور کرائیکو تھائرائڈ عضلات کا استرخا ہو جانے سے مزمار یعنی ووکل کارڈ ڈھیلے رہتے ہیں۔ اور آواز موٹی اور دھیمی ہو جاتی ہے +

یہ مرض ڈفتھیریا۔ بلبر پیرلیس اور دیگر دماغی امراض کے تعلق میں عارض ہوتا ہے +

انفیریر لیرنجیل نرف کا استرخا۔

اسباب۔ دماغی امراض جن میں اس عصب کا منبع ماؤف ہو جاتا ہے۔ مثلاً اورام ودمامیل دماغ و بلبر پیرلیسس ہیں صدری ایورٹا کا انورزم متورم غدود۔ مری کے اورام۔ برانکوسیل۔ تعظیم القلب و حجاب قلب کے اندر پانی جمع ہو جانا۔ داہنی طرف کی غشائے شش کے متورم ہونے سے بھی عصب پہ بوجھ پڑ جاتا ہے +

نتیجہ ان مختلف اسباب کا یہ ہوتا ہے۔ کہ عصب کا فعل عاطل و باطل ہو کر ایک پہلو یا دونوں طرف کے عضلات اور یا ان میں سے متعدد عضلات مفلوج ہو جاتے ہیں۔ اور سقوط صوت واقع ہوتا ہے بیمار کھانس نہیں سکتا۔ اور کسی قدر سانس لینے میں بھی دقت ہوتی ہے۔ اور سانس کے ساتھ آواز پیدا ہوتی ہے +

حنجرہ کی حس متورم ہو جانے سے اور ہسٹیریا میں بھی کم

ہو جایا کرتی ہے۔ اور نیز ڈفتھیریا۔ بلبر پیرالیس اور ہسٹیریا میں استرخاء حنجرہ ہی مقدم نمودار ہوتا ہے ✤

(۲) ورم والتہاب حنجرہ لیرنجائٹس۔

اس کے بھی چند اقسام ہیں:۔

(۱) امتلا حنجرہ۔ کنجشن آف لیرنکس

اسباب۔ زیادہ بولنا یا گانا۔ سردی لگ جانا اور خراش پیدا کرنے والی اغذیہ و مشروبات کا استعمال کرنا۔ مثلاً زیادہ مرچ و مصالحہ جات کھانا۔ شراب خوری۔ گرم ہو کر پسینہ آئے ہوئے سرد پانی پی لینا ✤

علامات۔ آواز کھرکھری اور بھاری ہو جاتی ہے۔ اور گلے کے اندر خراش اور بیچینی جیسی محسوس ہوتی رہتی ہے۔ اور بار بار کھانسنے اور کھکارنے کی حاجت ہوتی ہے ✤

علاج۔ گلے کو آرام دینا چاہیئے۔ اور قابضات کا استعمال کرنا چاہیئے ✤

(ب) اکیوٹ کٹارل لیرنجائٹس۔ (فالس کروپ)

اسباب۔ یہ مرض بچوں کو زیادہ ہوا کرتا ہے۔ سردی لگ جانا۔ زیادہ بکواس کرنا یا گانا۔ خارش پیدا کرنے والے گاز۔ شراب خوری۔ اور ترش و تیز چیزوں کا استعمال کرنا۔ کھولتا ہوا پانی یا تیزاب یا تیز الکلی اتفاقیہ پی لینا۔ حمیات حادہ مثل سکارلٹ فیور اور میزلز یا بلعوم کے ورم پھیل کر حنجرہ تک پہنچ جاوے ✤

علامات۔ خفیف سی حرارت ہو جاتی ہے۔ اور کوئی چیز

نگلنے یا بولنے میں درد محسوس ہوتا ہے اور گلے میں کوئی چیز اٹکی ہوئی معلوم ہوتی ہے۔ جس کو نکالنے کے لئے بار بار کھانسنے اور کھنکارنے کی حاجت ہوتی ہے اور سانس اندر باہر جاتے وقت آواز سنائی دیتی ہے۔ اور کھانسی کے ساتھ ایک قسم کی آواز نکلتی ہے۔ بولنے میں آواز بھاری اور بھدی ہو جاتی ہے +

اگر مناسب طور پر علاج نہ کیا جاوے خصوصاً بچوں کا۔ تو دفعتہً سویا پڑا بچہ چونک اٹھتا ہے۔ اور بلند آواز کیساتھ کھانس کر سانس لینے کی کوشش کرتا ہے۔ مگر سانس لیا نہیں جاتا۔ دم رک جاتا ہے۔ تشنج عضلات حنجرہ میں سے شروع ہو کر تمام بدن میں پھیل جاتا ہے۔ اور پسلی چلنے لگتی ہے +

یہ حالت چند منٹ رہ کر افاقہ ہو جاتا ہے۔ کچھ دیر کے بعد پھر اسی قسم کا دورہ ہوتا ہے +

اگر آلہ حنجرہ بین کے ساتھ معائنہ کریں تو حنجرہ کا اندرون متورم اور سرخ نظر آئیگا۔ اور اس میں رطوبات بالکل خشک ہوتی ہیں +

اس مرض کو دفتھیریا سے تشخیص کرنا نہایت ضروری ہے + دفتھیریا میں گلے کے اندر خاکستری رنگ کا مادہ منجمد نظر آئیگا۔ اور ناک میں سے غلیظ متعفن رطوبت بہتی رہتی ہے۔ غدود تحت الفک متورم ہوتے ہیں۔ اور چونکہ دفتھیریا وبائی مرض ہے۔ دوسرے اور مریض بھی اس بیماری میں مبتلا پائے

جائینگے - اکیوٹ لیرنجائیٹس میں یہ باتیں نہیں پائی جاتیں +

علاج - بیمار کو گرم کمرہ کے اندر ہر وقت رکھنا چاہیئے - اور اس کمرہ کے اندر کھولتے ہوئے پانی کی کیتلی آگ کے اوپر رکھی رہنا چاہیئے تاکہ اس کی بھاپ کمرہ کی ہوا کے ساتھ ملکر اس کو گرم اور مرطوب بناوے - کیتلی کے اندر ٹنکچر بنزواں یا ٹرپینٹائن کسی قدر ڈال دینا اور بھی بہتر ہوگا - گلے پر سینکنا یا پولٹس باندھنا ورم کو کم کرنے کے لئے بہت مفید ہے +

اگر عسر النفس زیادہ ہو یا دم رک رک جاتا ہو - تو یا تو او ڈوایر ٹیوب حنجرہ کے اندر چڑھا دینا چاہیئے - یا عمل جراحی سے قصبۃ الریہ میں شگاف کر دینا چاہیئے +

(۳) اڈیما گلاٹیڈس - (ورم حنجرہ مع الاستسقاء)

اسباب - وہی ہیں جو اوپر بیان کئے گئے ہیں - درحقیقت یہ وہی مرض ہے جس کے اندر ورم کے مقام پر اور اس کے آس پاس اڈیما یا استسقاء حاد پیدا ہو جاتا ہے - مزمن امراض حنجرہ اور قروح حنجرہ میں بھی یہ صورت پیدا ہو جایا کرتی ہے +

علامات وہی ہیں جو اوپر بیان کئے گئے ہیں فرق فقط اتنا ہے کہ یہ مرض زیادہ شدید اور مہلک ہؤا کرتا ہے - اس لئے علاج نہایت ہوشیاری اور سرعت کے ساتھ کرنا چاہیئے +

حنجرہ کے مقام پر جونک لگانا یا متورم حصّہ کو اندر سے نشتر کے ساتھ چیر دینا چاہیئے - قصبۃ الریہ کا شگاف اکثر اس مرض میں کرنا پڑتا ہے +

(۴) کرانک لیرنجائیٹس۔ مزمن التہاب حنجرہ

اسباب وہی جو اوپر بیان ہو چکا ہے۔ حاد ورم کی تخفیف ہونے کے بعد مزمن ورم باقی رہ جاتا ہے ÷

علامات بھی وہی ہیں مگر خفیف اور دیر پا ہوتی ہیں ÷

(۵) قروح حنجرہ۔ السراف لیرنکس۔

حنجرہ کے اندر قروح بھی کئی اسباب سے پیدا ہو جاتے ہیں ÷

(۱) جذام کے قروح۔

جذام میں ایپگلاٹس (ڈھکنی) اور اس کے حوالے کے رباط متورم ہو کر متقرح ہو جاتے ہیں۔ یہ مرض بہت دیرپا ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ بڑھتا جاتا ہے۔ جب قرح مندمل ہوتا ہے تو حنجرہ کے اندر انطباق اور تضییق پیدا ہو جاتی ہے۔ بدن میں اور دوسرے مقام پر جذام کے آثار بھی موجود ہوتے ہیں ÷

(۲) لوپس کے قروح۔

اس مرض میں پہلے ایپگلاٹس اور اس کے آس پاس چھوٹی چھوٹی گٹھلیاں بنتی ہیں۔ اور تمام رباط اور غضاریف موٹے ہو جاتے ہیں۔ بعد میں قرح بنتا ہے۔ یہ مرض کبھی برسوں تک رہتا ہے۔ اور گلے میں چنداں تکلیف نہیں ہوتی۔ حنجرہ میں نمودار ہونے کے پہلے چہرہ پر یا اور کسی مقام پر یہ مرض ضرور موجود ہوتا ہے ÷

(۳) ٹیوبرکل کے قروح -

حنجرہ کے اندر ٹیوبرکل کے قروح تنفس میں ٹیوبرکل ہونے کے بعد ہؤا کرتا ہے - جس سے معلوم ہوتا ہے - کہ سل کا مریض جس وقت کھانستا اور تنفس میں سے بلغم نکالتا ہے - تو ٹیوبرکل حنجرہ میں آکر متمکن ہو جاتا ہے +

مزمار اور انٹرارسٹی نائڈین فولڈ سب سے پہلے اس مرض میں مبتلا ہوتا ہے اس کے بعد اپیگلاٹس اور اس کے حوالی کے رباط اور سب سے پیچھے بطون مزمار - اڈیما یعنی مقامی استسقا ان قروح کے آس پاس میں ضرور پیدا ہو جایا کرتا ہے +

علامات - لیرنجائیٹس کی سب علامات پائی جاتی ہیں - آواز بیٹھ جاتی ہے - کھانسی ہوتی رہتی ہے - کوئی چیز نگلنے یا بولنے میں درد ہوتا ہے - اور سانس اندر لیتے وقت دم رُکتا ہے اور اس میں آواز سنائی دیتی ہے - کان کے پاس بھی درد محسوس ہوتا ہے +

ان مقامی علامات کے علاوہ سل کی علامات بھی موجود ہونگی + اگر آلہ حنجرہ بین کے ساتھ ملاحظہ کیا جاوے تو قروح کی رنگت زردی مائل یا خاکی دکھائی دیگی - اور زرد زرد دانہ ان کے گرداگرد اُٹھے ہوئے نظر آئینگے - جب مزمار متقرح ہو جاتا ہے تو اسپر شیریں کی صورت کے قروح بنجاتے ہیں - اور ان میں حرکت کرنیکی طاقت نہیں رہتی اور حنجرہ کے عین وسط میں اگر دونوں طرف کے مزمار آپس میں مل جاتے ہیں - اور تمام حنجرہ کا رنگ پھیکا اور ہلکا ہو جاتا ہے +

سل کے مریض کو جب قرح حنجرہ ہو جاوے تو اس کو پیغام اجل سمجھ لینا چاہیئے ؛

علاج - عام اصول پر - لیکٹک ایسڈ ۳۰ فیصدی - منتال روغن زیتون ۲۰ فیصدی - نائٹریٹ آف سلور وغیرہ اندمال کے لئے بہت مفید ہے - مگر یہ دوائیں لگانے سے پہلے کوکین لوشن ضرور لگا دینا چاہیئے - مارفیا ایوڈوفارم اور کوکین کو ملا کر ایک سفوف بھی تیار کیا جاتا ہے - جو اس قسم کے قرح کے لئے بہت مفید ہے اگر ان علاجوں سے فائدہ نہ ہو تو آخر کو شگاف قصبۃ الریہ کر دینا چاہیئے ؛

(۴) سفلس کے قروح -

آتشک کے دوسرے درجہ میں منہ اور بلعوم میں سرخی ورم - اور سطحی قروح اور کانڈیلومیٹا ہو جاتے ہیں - اور پھر یہ قروح بلعوم میں سے منتقل ہو کر حنجرہ میں بھی پہنچ جاتے ہیں ؛

تیسرے درجہ میں اپیگلاٹس کے اوپر گما بنکر پھٹ جاتا ہے - اور زخم بنجاتا ہے - یہ زخم گہرا ہوتا ہے - اور اس کے کنارہ عمودی ہوتے ہیں - اور غضاریف اور رباطات کو بہت جلد کھاتا ہوا بڑھتا جاتا ہے - حتیٰ کہ ادھر کی طرف ناسور بنا دیتا ہے - جب زخم مندمل ہوتا ہے - تو انطباق وتضیق رہجاتی ہے - اس مرض میں آواز بیٹھ جاتی ہے - یا بالکل جاتی رہتی ہے - مگر درد کھانسی باعسر النفس اور تپ وغیرہ مطلق نہیں ہوتا - البتہ جب تاکل زیادہ ہو جاوے تو عسر النفس اور عسر البلع دونوں ہو جاینگی ؛

علاج - آتشک کا علاج کرو - دیکھو صفحہ ۵۰۲

مقامی علاج یہ ہے کہ ۰۰ اگرین ایوڈین اور ۰۰ اگرین پوٹیسیم آیوڈائڈ کو ایک اونس گلسرین میں حل کر کے زخموں پر لگاؤ یا ایوڈوفارم کا سفوف ان پر چھڑکو۔ اور یا جراحی عمل کرو۔ اندمال قرح کے بعد اگر تضییق حنجرہ واقع ہو جائے تو اس کو شراشر نہ یوبی داخل کر کے کھول دینا چاہیئے +

(۵) سرطان کے قروح

ابتدا میں گوبی کے پھول کی شکل کا ورم مزمارہ یا بطون مزمارہ میں پیدا ہوتا ہے۔ رفتہ رفتہ اس کے اوپر کی سطح متقرح ہو جاتی ہے۔ اور زخم چاروں طرف پھیلکر مزمار بے حرکت اور ساکن ہو جاتا ہے۔ اور تاکل کرتے کرتے غضاریف اور آس پاس کے رباط کو بھی کھا جاتا ہے زخم میں سے خون نکلتا رہتا ہے۔ اور متعفن اور بدبودار رطوبت خارج ہوتی ہے +

زخم کے آس پاس استسقا بھی نمودار ہو جاتا ہے۔ سرطان کا زخم کبھی مندمل نہیں ہوتا ہمیشہ بڑھتا رہتا ہے۔ ان تبدیلیوں کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ آواز بیٹھ کر بالکل بند ہو جاتی ہے۔ اور عسر البلع والتنفس پیدا ہو جاتا ہے۔ درد کے مارے بیمار کو چین نہیں آتا اور کان کے پاس بھی درد ہوا کرتا ہے۔ تنفس میں سے سخت بدبو آیا کرتی ہے۔ اور سرطان کے عام علامات سبزی و زردی لون۔ نحافت اور ورم غدود عنق وغیرہ نمودار ہو جاتے ہیں۔ اگر زخم کے مواد کو خوردبین میں معائنہ کریں تو سرطان کے اجزا اس میں دکھائی دینگے +

علاج۔ علاماتی۔ حنجرہ کو قطع کر کے نکال دینا۔ آج کل سے

جراحوں کی رائے ہے کہ حنجرہ کا داخلی سرطان جراحی عمل سے زیادہ علاج پذیر ہے بہ نسبت خارجی سرطان کے +

(۶) دمامیل حنجرہ -

کئی قسم کے محمود دمامیل حنجرہ کے اندر پیدا ہو جاتے ہیں۔ ازانجملہ پیپلوما - فائبروما اکثر ہوتے ہیں - اور اڈینوما - لیپوما بھی گاہ گاہ دیکھنے میں آتے ہیں +

اس قسم کے دمامیل میں درد زخم وغیرہ کچھ نہیں ہوتا یہ اورام اکثر مزمار پر یا لیطون مزمار میں واقع ہوا کرتے ہیں - اس لئے آواز میں خلل ضرور ہوتا ہے - اور شاید سانس لینے میں بھی کسی قدر رکاوٹ پیدا ہو جائے +

مزمار کے نیچے رُخ کو اس قسم کے دمامیل بہت شاذ و نادر واقع ہوتے ہیں +

علاج - جراحی عمل سے کاٹ کر نکال دو +

استھما - دمہ - ضیق النفس - بُھر -

اسباب - یہ مرض اکثر کالی کھانسی یا میزلز کے حملہ کے بعد بچپن میں شروع ہوا کرتا ہے - بعض خاندانوں میں موروثی بھی ہوتا ہے - صرع - نیورلجیا اور دیگر اعصابی امراض سے بھی اس کا بہت بھاری تعلق ہے - معدہ - امعا - رحم و خصیۃ الرحم میں اگر کسی قسم کی بیماری ہو تو بھی مشارکت سے دمہ کا حملہ ہو جایا کرتا ہے - خاص خاص موسم اور آب و ہوا میں بعض قسم کی خوشبو یا بدبو سونگھنے سے خاص قسم کی غذا کھانے سے -

دہشت اور خوف سے یا امراض انف سے یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے +

دمہ کی ماہیت کے بارہ میں دو رائے مروج ہیں +

بعض اطبا کا یہ خیال ہے کہ دمہ اعصابی مرض ہے جس کا دورہ صرع یا نیورلیجیا کی طرح ہوا کرتا ہے اور اس کے اثر سے قصبۃ الریہ کے عضلات میں یا تو عارضی طور پر تشنج پیدا ہو جاتا ہے یا اس کے اندرونی پردہ میں پتی کے دانوں کی طرح عارضی طور پر امتلا یا ورم واقع ہو جاتا ہے۔ جس سے مجاری نفس کے اندر تضیق ہو جاتی ہے۔ بعض حکماء اس بات کے قائل ہیں کہ دمہ کا دورہ ڈایافرام اور عضلات تنفس میں تشنج واقع ہونے سے ہوتا ہے۔ قصبۃ الریہ سے اس مرض کو کچھ تعلق نہیں ہے فیور ایک قسم کی بیماری ہوتی ہے۔ جس میں بعض نازک مزاج لوگوں کو خاص قسم کے پھول سونگھنے سے ایک قسم کا زکام اور تپ ہو جایا کرتا ہے۔ چنانچہ بعض اصحاب دمہ کو بھی اسی قبیل سے خیال کرتے ہیں۔ اور کہتے ہیں کہ ناک کی غشاء کے اندر ورم ہونے کی بجائے قصبۃ الریہ متورم ہو جاتی ہے۔ جس سے دمہ کا دورہ ہوتا ہے۔ مگر یہ رائے قرین قیاس نہیں معلوم ہوتی +

علامات۔ دمہ کا حملہ اکثر رات کے وقت ہوا کرتا ہے۔ کبھی کبھی مندرجہ علامات حملہ کے پہلے نمودار ہوتی ہیں۔ چھاتی میں کساوٹ ہو جاتی ہے۔ پیٹ میں نفخ ہوتا ہے۔ طبیعت مضمحل ہو جاتی ہے۔ یا زیادہ مقدار میں پیشاب آتا ہے +

مگر اکثر اس قسم کے واقعات کے بغیر ہی حملہ شروع ہوتا ہے۔
بیمار سوتا سوتا دفعۃً ضیق النفس کے مارے اٹھ بیٹھتا ہے۔ اور
جتنا زیادہ زور لگا لگا کر سانس لیتا ہے۔ اتنا ہی کم سانس لیا جاتا
ہے۔ سانس کے ساتھ سنسناہٹ کی آواز سنائی دیتی ہے۔
نہ دم لیا جاتا ہے نہ بات منہ سے نکلتی ہے۔ چہرہ زرد اور خوف
زدہ ہو جاتا ہے۔ نبض تیز اور صغیر ہو جاتی ہے۔ اور ہاتھ پیر سرد
ہو جاتے ہیں۔ تمام بدن پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے۔ کھانسی متواتر
آتی رہتی ہے۔ مگر کھانسی یا تو خشک ہوتی ہے یا اسکے ساتھ ذرہ سا
لیسدار بلغم نکلتا ہے +

چھاتی ڈھول کی طرح تنی ہوئی نظر آتی ہے۔ اور ساکن
رہتی ہے۔ ڈایافرام نیچے اتر جاتا ہے۔ سانس اندر لینے کے حرکات
تیز تیز اور چھوٹی چھوٹی ہوتی ہیں۔ اور سانس باہر نکالنے میں بہت
دیر لگتی ہے +

چھاتی پر ٹھوک کر سننے سے ڈھول کی طرح بلند آواز سنائی
دیگی۔ اور سینہ بین کے ساتھ سننے سے خشک اور صریلی آوازیں
سنائی دیتی ہیں +

دمہ کا حملہ چند منٹ سے لیکر کئی گھنٹوں تک رہتا ہے۔
کبھی کبھی کئی کئی متواتر حملے ہوتے رہتے ہیں۔ جب سانس رکتے رکتے
ایسا معلوم دیتا ہے کہ بس اب دم گیا تو دفعۃً کھانسی ہو کر پتلی
سی بلغم نکل جاتی ہے۔ اور تمام تکلیف آناً فاناً میں رفع ہو جاتی ہے
اگر اس بلغم کو غور کے ساتھ دیکھیں تو اس میں لیسدار چمکیلے دانہ

دانہ پائے جائینگے - یہ دانہ درحقیقت باریک باریک ریشہ ہیں
جنہوں نے گرداگرد پیٹ کر مدوّر صورت اختیار کرلی ہے۔ بعض
دانہ شفاف ہوتے ہیں۔ اور بعض شفاف نہیں ہوتے کئی دانوں کے
عین وسط میں ایک شفاف مرکزی حب بھی پایا جاتا ہے +

اس میں شک نہیں ہوسکتا کہ یہ ریشہ قصبۃ الریہ کی چھوٹی
شاخوں کے اندر رطوبت جم جم کر بنجاتے ہیں۔ مگر لپٹ کر ان کی
گولیاں کیونکر بنجاتی ہیں اس کا راز ابھی تک معلوم نہیں ہوا۔ ممکن ہے
کہ شعری غشا جو قصبۃ الریہ کی اندرونی سطح پر ثبت کی گئی ہے
اس کے اجزا کی حرکت کسی طور سے رطوبات کو اس قسم کی صورت
اختیار کرنے میں مدد دیتی ہو +

ڈاکٹر لیڈن نے ایک قسم کے باریک معدنی ہشت پہلو
قلمیں بھی بلغم کے اندر مشاہدہ کی ہیں - بعض حکما کا خیال ہے
کہ ان قلموں کی خراش دمہ کے حملہ کی ذمہ وار ہوتی ہے +

بہرکیف دمہ کے حملہ کے بعد مریض عام طور پہ بالکل
تندرست نہیں ہوتا بلکہ اس کی چھاتی میں سے سانس کے
ہمراہ آواز آتی رہتی ہے - اور کھانسی بھی ہوتی رہتی ہے -
اور چھاتی تنی رہتی ہے +

علاج - حفظ ماتقدم - دمہ کے بیماروں کو اکثر تجربہ سے
معلوم ہو جایا کرتا ہے - کہ کون سے کام کرنے یا کون سی چیز
کھانے سے اس مرض کا حملہ ہوا کرتا ہے - ان حرکات سے پرہیز
کرنا چاہئے - سوء ہضم - نفخ - قبض - رحمی امراض اگر موجود ہوں

توان کا بوجہ مناسب انتظام کرنا چاہیئے +
کھانا ہمیشہ لطیف کھانا چاہیئے۔ مقدار میں کم کھانا چاہیئے
اور نفاخ چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیئے +
شہر کی ہوا بہ نسبت دیہات کے مفید ہوتی ہے۔
گرم خشک اور مرتفع مقامات میں رہنے مریض حملوں سے
بچا رہتا ہے جب دورہ شروع ہو تو گرم گرم کافی کا پیالہ یا وسکی اور
گرم پانی پینے سے اکثر رک جایا کرتا ہے۔ تمباکو پینا بھی اس
مرض کے لئے مفید ہے +
دھتورہ۔ بیلاڈونا۔ اجوائن۔ افیون۔ لوبیلیا۔ قلمی شورہ
کسی نہ کسی صورت میں استعمال کرنے سے حملہ کو ضرور روک دیتا
ہے۔ اکسیجن اور کمپریسڈ ہوا سنگھانا بھی علیٰ ہذا القیاس
فائدہ بخش ہوتا ہے +
اگر حملہ ان حکمتوں سے نہ رُکے تو کلوروفارم یا نائٹریٹ
آف امائل سنگھانا چاہیئے۔ کوکین۔ مارفیا اور پائلوکارپین کے
تحت الجلد پچکاری کرنے سے شدید سے شدید حملہ ایک مرتبہ
ضرور رک جاویگا۔ حملہ کے بعد دائمی طور پر دمہ کا علاج کرنے
کے لئے آیوڈائڈ پوٹیشیم سے بڑھ کر اور کوئی مفید دوا نہیں
اِس دوا کے ۱۰ یا ۲۰ گرین دن میں تین مرتبہ عرق سم الفار اور
ٹنکچر لوبیلیا کے ہمراہ ملا کر استعمال کرانا چاہیئے +
اگر نفزیما یا برانکائیٹس موجود ہو تو ان کا تدارک اور
قلع قمع دائمی علاج کے لئے ضروری ہے +

امراض قصبۃ الریہ

برانکائیٹس یا تورم قصبۃ الریہ۔

برانکائیٹس چند اقسام کا ہوتا ہے۔

(۱) ایکیوٹ برانکائیٹس یا ورم حاد۔

اسباب۔ یہ مرض جوانی میں زیادہ ہوا کرتا ہے خصوصاً ان لوگوں کو جو کمزور اور نحیف البنیہ ہوتے ہیں۔ اور جن کی رہائش کے مکان تنگ۔ بند اور کثیف ہوتے ہیں۔ سرد اور مرطوب مقامات میں آخر خزاں اور اوائل بہار میں یہ مرض اکثر دیکھنے میں آتا ہے۔ جبکہ پھول کھلتے ہیں۔ اور ان میں سے پالن نکلکر ہوا میں اُڑتا ہے۔ اور اس کے استنشاق سے قصبۃ الریہ میں خارش پیدا ہو کر ورم ہو جاتا ہے ÷

اسباب سابقہ میں۔ وجع مفاصل۔ نقرس مزمن ورم گردہ آتشک۔ امراض قلب۔ اور کہنہ کھانسی بیان کرنا چاہیئے۔

اور بادی اسباب اس مرض کے نزلہ زکام۔ سردی لگ جانا میزلز۔ سکارلٹ فیور ہوا کرتے ہیں۔ یا ایسے کارخانوں میں کام کرنا جن میں خراش پیدا کرنے والے ذرات تنفسی ہوا میں ملے رہتے ہیں۔ مثلاً حلاجی۔ سنگ تراشی۔ معماری وغیرہ ÷

علامات۔ اس مرض کے علامات کے مدارج ہیں:۔

اوّل۔ جبکہ قصبۃ الریہ کی بڑی بڑی شاخوں میں فقط ورم محدود ہو ÷

اس حالت میں پہلے زکام کے علامات ہونگے۔ آنکھیں سرخ ہوتی ہیں۔ ناک اور آنکھوں میں سے پانی بہتا ہے۔ ماتھے میں درد ہوتا ہے۔ گلا خشک متورم اور دردناک ہوجاتا ہے۔ آواز بھاری ہوجاتی ہے۔ خفیف سی سردی لگ کر حرارت ہوجاتی ہے۔ اور نبض تیز ہوتی ہے +

چھاتی میں کسی قدر تنگی اور درد محسوس ہوتا ہے خصوصاً سانس لیتے وقت دورہ سے کھانسی آتی ہے۔ اور اس کے ساتھ آواز سُنائی دیتی ہے۔ اور کھانسی کے ساتھ شروع میں سفید رنگ کی کف نکلتی ہے۔ بعد میں بلغم گاڑھی سفید یا زرد رنگ کی ہوجاتی ہے۔ اور اس میں خون بھی ملا رہتا ہے۔ اور کھانسی کے ساتھ کسی قدر تنگی تنفس بھی پیدا ہوجاتی ہے +

(دوم) قسم جبکہ قصبۃ الریہ کی باریک شاخیں متورم ہوتی ہیں کیپلری برانکائیٹس +

یہ نہایت خطرناک مرض ہوتا ہے۔ اس میں یا تو چھوٹی شاخوں میں ورم بڑی شاخوں میں سے پھیل کر پہنچ جاتا ہے یا چھوٹی اور بڑی شاخیں ایک ہی وقت میں متورم ہوجاتی ہیں +

سردی لگ کر بخار ہوتا ہے اور حرارت ۱۰۳ و ۱۰۴ درجہ ہوجاتی ہے۔ نبض کی رفتار بھی ۱۲۰ یا ۱۴۰ تک پہنچ جاتی ہے۔ اور پسینے آیا کرتے ہیں اور نہایت نقاہت اور بیقراری ہوجاتی ہے۔ دم گھٹتا ہے۔ ہذیان ہوجاتا ہے۔ اور چہرہ اور تمام بدن کا رنگ سیاہ یا سبز ہوجاتا ہے +

کھانسی اس مرض میں متواتر ہوتی رہتی ہے۔ اور بلغم اچھی طرح خارج نہیں ہوتا۔ اور بیمار دن رات کھانستا رہتا ہے +

علامات تشخیص - اگر بیمار کی چھاتی کا غور سے معائنہ کیا جاوے تو معلوم ہوگا۔ کہ سانس لینے میں شکم کے حرکات زیادہ زور زور سے ہوتے ہیں۔ اور چھاتی بجائے کشادہ ہونے کے صرف اونچی اور نیچی ہوتی رہتی ہے +

چھاتی پر ہاتھ رکھنے سے سانس کے ساتھ خرخراہٹ محسوس ہوگی +

ٹھونکنے سے آوازیں کسی قدر بلند اور ہلکی پائی جائینگی - کس لئے کہ ہوا ششش میں سے بآسانی خارج نہیں ہوتی - مگر بچوں میں اور ان حالتوں میں جبکہ باریک شاخیں غلیظ اور لزج بلغم سے چپک کر بند ہو جاتی ہیں اور ششش کے اندر ہوا جا ہی نہیں سکتی - تو ٹھونکنے کی آواز ٹھوس اور مدھم سُنائی دے گی +

سینہ بین لگا کر اگر سُنا جاوے تو سانس لیتے وقت آواز خشک اور کھرکھری سُنائی دیگی - اور غیر معمولی آوازیں یا تو خشک قسم کی رسیلی اور سریلی سُنائی دینگی۔ یا اگر بلغم پیدا ہو گیا ہے تو بلبلاہٹ کی مرطوب آوازیں آئینگی +

جب چھوٹی شاخوں میں ورم ہوتا ہے۔ تو اس میں سے بُلبلاہٹ کی ایسی باریک آوازیں نکلتی ہیں کہ نمونیا کے چٹکنے کی آواز کا دھوکا ہوتا ہے - مگر یہ آواز باریک تر ہوتی ہے

اس لئے اس کو سب کیپی ٹنگ کہتے ہیں +

علاج - بیمار کو آرام سے بستر پر لٹا دو اور کمرے کے اندر ہر وقت کھولتے ہوئے پانی کی کیتلی آگ پر رکھی رہنا چاہیئے - اس کے اندر بینزوان یا کسی قدر تارپین ڈال دینا مناسب ہے +

ابتدائے مرض میں خفیف سا نمکین مسہل اور گرم حمام کرا دینا بھی مفید ہے - چھاتی کے اوپر گرم پانی کے ساتھ سینکنا یا پولٹس لگانا بہت آرام دہ ہوتا ہے +

ادویات دافع بلغم - سلا - اپیکاک - کاربونیٹ امونیا سینگا دینا چاہیئے - تسکین درد کے لئے افیون کے دینے میں احتیاط لازم ہے - کس لئے کہ افیون اخراج بلغم کو روک دیتی ہے - اگر ضرورت ہو تو کلورل ہائڈریٹ کے دینے میں مضائقہ نہیں +

بچوں کو زیادہ دیر تک سویا نہیں رہنے دینا چاہیئے - کیونکہ بلغم چھاتی کے اندر جمع ہو کر سانس روک دیا کرتی ہے - اگر بچوں کو اپیکاک دیکر قے کرا دیں تو بلغم خارج ہو کر چھاتی ہلکی ہو جائیگی +

جن بیماروں کو نقرس - وجع مفاصل - بیماری گردہ - امراض قلب کی شکایت ہو تو ان امراض کا تدارک کئے بغیر برانکائیٹس علاج پذیر نہیں ہوتا +

اس مرض میں دفعتہً ایک نہایت خطرناک علامت پیدا ہو جایا کرتی ہے اور وہ یہ ہے کہ بیٹھے بیٹھے رک رک کر سانس آنے لگتا ہے اور نبض سریع اور ضعیف ہو جاتی ہے ۔ اور بیمار سبز و سفید رنگ ہو جاتا ہے - اور واہی تباہی بکنے لگ جاتا ہے - اور تھوڑی دیر میں

مر جاتا ہے۔ اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ بطون قلب اور بڑی بڑی شریانوں کے اندر خون منجمد ہو جاتا ہے ÷

اس کا تدارک ایسے کرنا چاہیئے۔ کہ جب کیپلری برانکائیٹس کی تشخیص ہو جائے تو گرم پانی کا بھپارہ جس میں کریازوٹ یا ٹرپینٹائن ملا ہو ہر روز کرانا چاہیئے تاکہ دم رکنے تک کی نوبت ہی نہ ہو ÷

(۲) کرانک برانکائیٹس۔

اسباب۔ یہ مرض پیری کے زمانہ میں ہوتا ہے۔ بار بار اکیوٹ برانکائیٹس کا حملہ ہونا۔ امفزیما۔ امراض قلب۔ نقرس امراض گردہ۔ آتشک۔ سل۔ شرابخوری اور خراش کرنے والے گرد و غبار کا استنشاق اس مرض کے اسباب ہیں ÷

علامات۔ بلحاظ علامات اس مرض کے چند اقسام ہیں:-

(۱) سعال سرمائی۔ ونٹر کاف

سردیوں کے موسم میں بڈھوں کو ہمیشہ کھانسی ہوا کرتی ہے اور بڑھتی بڑھتی کھانسی ہر موسم میں ہوتی رہتی ہے۔ کھانسی دورہ سے ہوتی ہے اور زیادہ تر اس کا زور صبح اُٹھتے وقت ہوتا ہے۔ بلغم سفید۔ زرد۔ سبز یا بدبودار نکلتا ہے۔ ابتداء مرض میں بلغم کی مقدار کم ہوتی ہے۔ بعد میں کثیر مقدار میں خارج ہوا کرتا ہے ÷

چھاتی میں کسیقدر بے چینی اور درد اور تنگی تنفس محسوس ہوتی ہے۔ کھانسی کے مارے بیمار رات کو سو نہیں سکتا۔ اور شب کی بے آرامی کے سبب سے اس کے ہاضمہ میں بھی فتور واقع ہو جاتا

ہے۔ اور کمزور اور لاغر ہو کر اس کی مسلول کی سی صورت بنجاتی ہے
اس قسم کے مریضوں کو اکیوٹ برانکائیٹس کا حملہ بہت آسانی
کے ساتھ ہو جاتا ہے +

(۲) برانکوریا۔ اور ار النفث

یہ مرض نہایت ضعیف اور بڈھے لوگوں کو ہوا کرتا ہے۔ کھانسی
ٹھیر ٹھیر کر آتی ہے۔ اور سانس بھی رکتا ہے۔ کھانسی کے ساتھ پتلا
لیسدار اور چپکیلا بلغم نہایت کثیر مقدار میں خارج ہوتا ہے +

(۳) ڈرائی برانکائیٹس۔ سعال خشک۔

اس قسم کی کھانسی اکثر نقرس کے بیماروں کو ہوا کرتی ہے
یا اُن لوگوں کو جنہیں گردہ کے مرض کی شکایت ہوتی ہے۔ دم لیتے
وقت چھاتی میں کساوٹ اور الم معلوم ہوتا ہے۔ اور سانس رکتا
ہے۔ مگر بلغم بہت کم نکلتا ہے +

(۴) پیوٹرڈ برانکائیٹس سعال متعفن۔

اخراج بلغم نہایت کثیر ہوتا ہے۔ اور پتلا ہوتا ہے اس کا
رنگ سیلا سا ہوتا ہے۔ اور نہایت متعفن اور بدبودار ہوتا ہے
اگر اس کو کسی صاف برتن میں تھوڑی دیر کے لئے رہنے دیں۔ تو
اس کے دو حصے ہو جائینگے۔ اوپر کا حصہ صاف جھاگ دار ہوتا
ہے اور نیچے سیلے زرد رنگ کے دانہ دانہ تہ نشین ہو جاتے ہیں
جن کو ورٹر چیز ننگ کہتے ہیں +

اس مرض کے سبب سے نمونیا۔ وبیلہ شمش۔ اور گنگرین
پیدا ہو جایا کرتا ہے +

(۵) پلاسٹک برانکائٹیٹس

یہ مرض شاذ و نادر دیکھنے میں آتا ہے۔ قصبۃ الریہ کے اندر باریک سفید رنگ کے سانچے بنجاتے ہیں۔ جن کے باعث سے ہوا کے مجاری مسدود ہو جاتے ہیں۔ اور شش کا بہت سا حصہ ہوا کے دخل سے محروم ہو کر عفیف صورت اختیار کر لیتا ہے۔ اسی وجہ سے کھانسی اور عسر النفس ہوتا ہے۔ یہ مرض برسوں تک بغیر کوئی خاص قسم کا نقصان پیدا کرنے کے موجود رہتا ہے +

(۶) برانکی ایکٹیسس انتفاخ قصبۃ الریہ۔

انتفاخ قصبۃ الریہ کی دو صورتیں ہوتی ہیں۔ یا تو کوئی ایک شاخ سر بسر پھول جاتی ہے اور اس کی دیواریں کمزور ہو کر پتلی ہو جاتی ہیں اور یا انتفاخ ایک خاص مقام میں یا دیوار کے ایک خاص پہلو میں ہو اور یا قصبۃ الریہ کی شاخ اس طور سے متعدد جگہ پر پھول جاتی ہے کہ اس کی شکل تسبیح کی صورت بن جاتی ہے +

قصبۃ الریہ کے وسیع شدہ مقامات میں بڑے بڑے گڑھے بنجاتے ہیں۔ جن کے اندر بلغم اور پیم جمع ہو کر متعفن ہو جاتا ہے۔ ان گڑھوں کے آس پاس شش میں ورم۔ دبیلہ یا گنگرین بن جایا کرتا ہے +

کھانسی دورہ سے ہوتی ہے اور اس کے ساتھ کثیر مقدار میں متعفن بدبودار رطوبت خارج ہوتی ہے۔ تپ ہزال۔ نحافت اسی طور پر ہو جاتی ہے۔ جیسا سل میں ہوتا ہے۔ اور رات کو پسینہ بھی آیا کرتا ہے +

علاج - مختلف اقسام کے برانکائیٹس کا علاج مختلف طریق سے کیا جاتا ہے - مگر اصولِ علاج سب کا ایک ہی ہے -

اوّل یہ کہ اگر کوئی عامہ مرض یعنی گردہ - شش - قلب - نقرس وغیرہ کا شک ہو تو اس کا مناسب طور پر پہلے تدارک کرنا چاہیئے ✣

دوسرا بیمار کو ہمیشہ گرم لباس پہننا چاہیئے - گرم حمام کرنا چاہیئے - اور سردی اور سرد ہوا سے اپنے آپ کو بچانا چاہیئے - غذا لطیف اور زود ہضم ہو - اور ہمیشہ کم مقدار میں کھانا چاہیئے - قبض وغیرہ کی شکایت ہو تو اُس کو رفع کر دینا چاہیئے ✣

سوم - ادویات مخرج بلغم مثل اپیکاک - کاربونیٹ امونیا سِلا - سینیگا وغیرہ کھانے کو دو ✣

چہارم - آیوڈائڈ پوٹیسیم - فولاد - نکس وامیکا - کونین - کاڈلور آئیل - فاسفورس وغیرہ استعمال کرنے سے رطوبت اور بلغم بننا رک جائیگا - بدن میں طاقت آئیگی ✣

پنجم - اگر بلغم میں عفونت زیادہ ہو تو کرم کش ادویات ملاکر بھپارہ کرنا مفید ہوتا ہے ✣

اگر سینہ میں تنگی یا ضیق النفس معلوم ہوتا ہے - تو چھاتی پر پولٹس لگانا یا گرم پانی کے ساتھ سینکنا چاہیئے - ٹنکچر آیوڈین کا ضماد سامنے کی طرف چھاتی کے اوپر بہت فائدہ بخش ہوتا ہے ✣

ششم تبدیل آب وہوا - برانکائیٹس کے مریضوں کو گرم وخشک آب وہوا اکثر موافق آیا کرتی ہے - اس کے ساتھ

ہلکی ورزش یا ریاضت کرنا گھوڑے کی سواری اور مالش بدن بھی فائدہ مند ہے - اگر ہاضمہ درست نہ ہو تو قدرے شراب کا استعمال غیر مناسب نہ ہوگا ٭

ایمفزیما - انتفاخ الریہ -

جب شُش کے اجزا کمزور ہو جاتے ہیں تو وہ ہوا کو خارج نہیں کر سکتی - جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ شُش دائمی طور پر منتفخ رہتا ہے - اسی قسم کے انتفاخ کو ویزیکیولر ایمفزیما کہتے ہیں ٭

انتفاخ ریہ - ایک ریہ میں ہو سکتا ہے یا دونوں ریہ میں اور یا ریہ کے ایک شعب یا شعب کے ایک حصّہ میں محدود ہو سکتا ہے مگر جس مرض کا اس مقام پر ذکر کیا جائیگا اس میں دونوں طرف کے شُش میں انتفاخ ہوتا ہے - کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ضرب یا زخم لگ کر شُش پھٹ جاتا ہے - اور اس میں خفیف سا اندرونی زخم یا سوراخ پیدا ہو جاتا ہے - اس سوراخ کے راہ ہوا نکل نکلکر آہستہ آہستہ شُش کے دو شعب کے مابین یا شُش کے محیط غشائے شُش کے نیچے جمع ہوتی اور پھیلتی رہتی ہے - اور اس حالت میں بھی چھاتی منتفخ ہو جائیگی - اس قسم کے انتفاخ کا نام سرجیکل یا ضربی انتفاخ ہے ٭

اسباب - سابقہ شُش کے منتفخ ہونے کے پہلے اجزاء شُش کا کمزور ہو کر پتلا ہو جانا لازم ہوتا ہے - شُش کے اجزائے کمزوری کو ڈیجنریشن یعنی زوال ترکیبی کہتے ہیں ٭

شُش کا اجزائے زوال کئی طرح سے واقع ہو سکتا ہے ٭

(١) البومینائڈ۔ انہیں اسباب سے پیدا ہوتا ہے جن سے جگر اور طحال میں اس قسم کا زوال ہو جاتا ہے ✣

(٢) شحمی۔ اجزائے شش میں سے لچک جاتی رہتی ہے۔ اور ان کو اگر خوردبین سے معائنہ کریں تو ان میں مرغن مادہ کے قطرات دکھائی دینگے ✣

(٣) صلابت شش۔ فائبرائڈ۔ اگر شش کے اندر ایک عرصہ تک امتلا ہو یا مزمن ورم یا ذات الجنب ہوتا ہے۔ تو شش میں سے لینت اور لچک کے بجا صلابت اور خشونت آجائیگی ✣

امراض قلب کے باعث جب شش کے اندر امتلا واقع ہوتا ہے تو شش نہ صرف صلب اور سخت ہو جاتا ہے۔ بلکہ اس کا رنگ بادامی ہو جاتا ہے۔ اس کو براؤن انڈوریشن کہتے ہیں ✣

(٤) جس طرح انسان کی عمر زیادہ ہوتی جاتی ہے۔ اسی طرح اس کے شش کی رنگت بھی سیاہ ہوتی جاتی ہے۔ اس کا سبب اصل میں وہ دھوئیں کے اجزا ہیں جو ہوا میں ملکر تنفس کی راہ شش میں داخل ہو جاتے ہیں ✣

اس قسم کی سیاہ تبدیلیوں کو پگمنٹری یا الوانی زوال کہتے ہیں ✣

(٥) زوال پیری۔ بڑھاپے کے زمانہ میں پسلیوں کی ہڈیاں اور ان کی غضاریف سخت اور متحجر ہو جاتی ہیں۔ اس لئے

ان میں تنفسی ہوا کو خارج کرنے کے لئے کافی طور پر انقباض واقع نہیں ہو سکتا اور شش کے اجزا بھی ضعفِ پیری کے سبب زائل ہو جاتے ہیں +

اسباب بادیہ - اگرچہ زوال ترکیبی واقع ہونے کے بغیر شش کا دائمی اور غیر معمولی طور پر متنفخ ہو جانا اگر نا ممکن نہیں تو مشکل معلوم ہوتا ہے - تاہم ایسے مریض بھی دیکھے جاتے ہیں - جن کی شش کے اندر ترکیبی زوال موجود ہونے کی کوئی وجہ معلوم نہیں ہوتی - اور وہ ایمفزیما میں مبتلا ہو جاتے ہیں - مثلاً جب برانکائیٹس کا شدید حملہ ہوتا ہے - تو اس کے ساتھ کچھ نہ کچھ انتفاخ ضرور ہو جاتا ہے - علیٰ ہذا القیاس میراثی اور باجا بجانے والے جو بین اور سرنا یا اور کوئی اس قسم کا باجا بجاتے ہیں - جس کے پھونکنے میں اُن کو زور لگانا پڑتا ہے - سُنار - لوہار اور شیشہ کا کام کرنے والے جو منہ کے ساتھ آگ پھونکتے ہیں - زیادہ زور کرنے اور بوجھ اُٹھانے کے کاموں میں بھی شش ضعیف اور کمزور ہو کر متنفخ ہو جاتا ہے - جن لوگوں کو دائمی قبض رہتا ہے - اور رفع حاجت کے وقت اُن کو زور لگانا اور کانکھنا پڑتا ہے - ان میں بھی اسی قسم کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے +

جب شش کا ایک شعب کسی اسباب سے بگڑ جاتا ہے اور ہوا سے خالی ہو جاتا ہے - تو دوسرا شعب اس کے عوض کام کرنے کے لئے پھول جاتا ہے - اس قسم کے انتفاخ کو بیماری نہیں سمجھنا چاہیئے - اس کو کمپنسیٹری یا عوض انتفاخ کہتے ہیں +

تشریحی تبدیلیاں :-

امفزیما والا شش پھیکے اور سفید رنگ کا ہوتا ہے۔ انگلی کے ساتھ دبانے سے وہ گندھے ہوئے آٹے کی طرح نرم معلوم ہوتا ہے اور دبانے سے اس میں گڑھا پڑ جاتا ہے۔ اور ایسا معلوم دیتا ہے گویا شش کے اندر سے خون سارا نکل گیا ہے +

شش کی دیواریں پتلی ہوتی ہیں۔ اور الویولائی کے مابین کی دیواریں پتلی ہوتے ہوتے آخر کو تڑخ کر پھٹ جاتی ہیں اور ان میں سوراخ بڑے ہو ہو کر کئی کئی الویولائی آپس میں مل جاتے ہیں اور بجائے سفنج کی طرح خولدار ہونے کے شش کے اجزا میں بڑی بڑی غاریں بنجاتی ہیں۔ ان غاروں کی اطراف صاف ہوتی ہیں۔ اور ان میں عروق بہت کم نظر آتے ہیں +

قصبتہ الریہ کی باریک شاخیں جوان اجزا میں کھلتی ہیں کسی قدر متوسع ہوتی ہیں۔ اور ان کا عضلاتی پردہ کسی قدر موٹا ہوتا ہے +

علامات - ایمفزیما کے مریض کی کچھ عجیب صورت بنجاتی ہے چھاتی کا بالائی حصہ بڑھا ہوا اور پھولا ہوا معلوم دیتا ہے۔ اور دونوں کلیویکل زیادہ تر نمایاں ہوتے ہیں۔ اور کلیویکل کے نیچے والے گڑھے بہت گہرے ہو جاتے ہیں۔ گردن چھوٹی نظر آتی ہے۔ اور سامنے کو جھکی رہتی ہے۔ پیٹھ بھی کسی قدر کبڑی ہو جاتی ہے۔ اور تحتانی اضلاع باہر کو نکل آتے ہیں +

بیمار جب سانس لیتا ہے تو چھاتی کا اوپر کا حصہ حرکت کرتا ہے۔ نیچے کی پسلیاں اور عظم القص اندر کی طرف کھنچ جاتی ہیں۔

اور پیٹ باہر کو نکل آتا ہے - دم اندر لینے کی حرکت صغیر اور سریع ہوتی ہے - اور سانس باہر نکالنے میں بہت دیر لگتی ہے اور اس کے ساتھ سنسناہٹ کی آواز آتی ہے ÷

سانس لینے میں ہمیشہ تکلیف ہوتی ہے - اور ضیق النفس رہتا ہے - خصوصاً ذرہ سی حرکت یا مشقت کرنے کے وقت فوراً کھانسی بھی ہو جاتی ہے - اور کچھ نہ کچھ بلغم بھی نکلتا ہے - مگر درد یا نفث الدم کی شکایت کبھی نہیں ہوتی ÷

اگر یہ مرض کچھ عرصہ تک قائم رہے تو چہرہ کا رنگ کالا پڑ جاتا ہے اور متورم ہو جاتا ہے - ناک کے نتھنے چلتے رہتے ہیں - اور منہ کی باچھیں کھلی رہتی ہیں - آواز کمزور رہ جاتی ہے - اور بیمار منحنی اور کمزور نظر آتا ہے - امتحان کرنے سے چھاتی تنی ہوئی معلوم ہوگی - اور ٹھوکنے سے اس میں ڈھول کی سی آواز نکلتی ہے - منتفخ ہو کر شش قلب کے سامنے آ جاتا ہے - اس لئے قلب کی ٹھوس آواز کبھی مستور اور غائب ہو جاتی ہے - اور قلب دھکیل کر نیچے کو اتر آتا ہے - اور اس کی حرکت اور آوازیں قسم معدہ میں سنائی دینے لگتی ہیں - سینہ بین کے ذریعہ سننے سے تنفسی آواز نہایت دھیمی اور کمزور سنائی دیتی ہے - دم اندر لینے کی آواز صغیر ہوگی - اور دم باہر نکالنے کی صدا بہت طویل سنائی دیتی ہے - اور اس کے ساتھ ایک باریک سی چٹکنے کی سی آواز آتی ہے ÷

عوارضات (۱) برانکائیٹس - ظاہر ہے کہ اگر برانکائیٹس

ہو کر قصبۃ الریہ کی شاخیں متورّم ہو جائیں اور مجاری ہوا تنگ ہو جائیں۔ اور نیز ان میں رطوبتیں بھی پیدا ہو جائیں تو ایک نہایت خطرناک حالت پیدا ہو جائیگی۔ کیونکہ ایک تو ششش پہلے ہی کمزوری کے سبب سے اخراج ہوا نہیں کرسکتا اس کے اوپر برانکائیٹس سے اور بھی رُکاوٹ پیدا ہو گی +

(۲) دمہ۔ دمہ کا حملہ عموماً رات کے وقت ہوا کرتا ہے جس کا باعث غالباً ششش کا امتلا ہے جو رات کے وقت بستر پر لیٹنے سے واقع ہوتا ہے +

(۳) **امراض قلب**۔ چونکہ ششش میں سے خون آسانی کے ساتھ خارج نہیں ہو سکتا۔ اس لئے قلب کی دہنی طرف خون جمع ہونا شروع ہوتا ہے۔ جس کی وجہ سے تمام وریدوں میں امتلاء ہو جاتا ہے +

اب چونکہ وریدوں میں امتلا ہوا تو شریانوں میں بھی خون وریدی رُکاوٹ کے سبب سے اچھی طرح حرکت نہیں کرسکیگا۔ جس کا اثر بائیں قلب پر پڑے گا۔ جس کا نتیجہ یہ ہوگا۔ کہ تعظیم القلب واقع ہو جائے گا +

(۴) **استسقاء**۔ مفصلہ بالا قلبی اور وریدی تبدیلیوں سے استسقا بھی ہو جاتا ہے +

(۵) **ہزال**۔ ضعف اور نحافت۔ ششش کے اندر کافی طور پر صاف ہوا داخل نہ ہونے کے سبب سے تربیت اور تغذیہ میں خلل واقع ہوگا۔ اور بیمار لاغر اور کمزور ہو جائیگا +

(۶) **ذات الجنب** - چونکہ شش کے اندر امتلا پہلے ہی سے موجود ہوتا ہے - ذرہ سی سردی یا ہوا لگ جانے سے ذات الجنب فوراً ہو جاتا ہے +

علاج - ایمفزیما کے مریض کو ہمیشہ یاد رکھنا چاہیے کہ انہضام کے نقائص سے اس مرض کو ترقی اور مریض کو تکلیف زیادہ ہوا کرتی ہے - اس لئے غذا ہمیشہ لطیف اور زود ہضم اور کم مقدار میں کھانا چاہیئے - نفاخ اور قابض اشیا سے پرہیز واجب ہے +

زیادہ محنت و مشقت کے کاموں کو ترک کر دینا مناسب ہے گرم کپڑے پہننا - ہر روز گرم حمام کرنا چاہیئے - ہلکی سی ریاضت چہل قدمی - گھوڑے یا گاڑی کی سواری اور گرم اور خشک آب و ہوا میں رہائش کرنا اس کی صحت کے لئے مفید ہے - اگر مرض پیدا کرنے والا کوئی سبب دریافت ہو سکے تو اُس کے استیصال کی کوشش کرنا چاہیئے +

مقوی ادویہ جن سے بدن اور قلب کو طاقت آئے استعمال کرے - مثلاً کونین - جنشین - کیلمبا - نکس وامیکا - سٹرکنیا - کاڈ لور آئل اور فولاد +

پوٹشیم آیوڈائڈ - ارسینک - اور سٹرکنیا خاص طور پر اس مرض میں فائدہ بخش ہوتی ہیں - کمپرسیڈ ہوا کے استنشاق سے عارضی طور پر بہت فائدہ ہوتا ہے +

کمپریشن آف لنگز - (اسقاط الرّیہ)

شش میں سے دب کر ہوا کے نکل جانے کو اسقاط الرّیہ کہتے ہیں +

اسباب - باہر سے زخم تک کر غشاء شش اگر پھٹ
جائے تو خارجی ہوا غشاء کے اندر داخل ہو کر شش کو دبا دیگی -
اور یا شش کے زخم یا پھٹ جانے سے اندر کی طرف سے ہوا
غشاء کے نیچے جمع ہو جاتی ہے ؎

علیٰ ہذا القیاس اگر غشاء شش کے اندر یا فضاء
صدر میں رطوبات یا مدہ کا احتقان ہو یا اورام دملی کا
شش کے اوپر وزن پڑے تو بھی اسقاط واقع ہوگا - جگر طحال
معدہ - گلیہ کے اورام سے بھی اس قسم کی حالت پیدا ہو سکتی ہے ؎

علامات کی شدت وزن اور دباؤ کے مقدار اور زودی پر
منحصر ہوتی ہے - اگر وزن فوری واقع ہو تو چھاتی میں نہایت
سخت درد ہو کر خشک کھانسی ہوتی ہے - اور تنگی تنفس محسوس
ہوتی ہے - عضلات بین الاضلاع میں تشنج واقع ہوگا - نبض
کمزور مختلف اور متواتر ہو جائیگی ؎

اس کے علاوہ جس مرض یا اسباب سے اسقاط واقع ہوا ہے
اس کا تقدم ضروری ہوتا ہے - امتحان کرنے سے شش کی آواز
ٹھوس سنائی دیگی - اور سینہ بین کے ساتھ سننے سے کھوکھلی آواز
اور چٹکنی کی آوازیں سنائی دینگی ؎

علاج - جس سبب سے اسقاط واقع ہو اس کا تدارک
کرنا چاہیے ؎

بعدازاں مناسب قسم کی ورزشیں کرانی چاہئیں جن سے
چھاتی میں قبض و بسط پیدا ہو کر شش کے اندر ہوا داخل ہو -

اور شش کو اپنی اصلی حالت پر لے آوے +

پلیورا کی بیماریاں۔ (غشائے محیط شش کے امراض)

(۱) پلوریسی۔ پلیورائیٹس۔ ذات الجنب

اسباب مقامی۔ ضرب و زخم۔ انکسار اضلاع۔ حُدبہ۔ آس پاس کے اعضا میں سے ورم منتقل ہو کر غشائے شش متورم ہو جائے۔ مثلاً ذات الریہ۔ ذات الصدر۔ دبیلہ کبد۔ ورم زہرہ۔ پیری ٹوناٹس۔ سل۔ ورم غدود صدر۔ علیٰ ہذا القیاس اُن اعضا میں سے ورمی رطوبات اور پیپ نکلکر غشائے شش کے اندر داخل ہو جائے اور اس کو متورم کر دے۔ سل کے غار۔ قروح معدہ۔ اثنیٰ عشرہ۔ زہرہ۔ سنگ گردہ۔ دبیلہ۔ تحت حجاب حاجز کا ورم منتقل ہو کر غشائے شش کو متورم کر دیتا ہے خارجی اشیاء جو مری یا حنجرہ کے اندر چلی جاتی ہیں چیر کر کبھی کبھی پلیورا میں نکل آیا کرتی ہیں +

عامہ۔ گو یہ مرض سردی لگ کر ہؤا کرتا ہے۔ مگر دوسرے سابقہ اسباب کا تقدم بھی اکثر بیمار کو پلیوریسی کے لئے مستعد کر دیتا ہے +

آتشک۔ ملیریا۔ کثرت کار و افکار اس قسم کے سابقہ اسباب ہیں +

ذات الجنب دوسری بیماریوں کے دوران میں بھی عارض ہوتا ہے۔ خصوصاً حاد و متعفنہ امراض میں۔ مثلاً امراض قلب۔

وجع المفاصل - میزلز - انفلیوانیزا - سکارلٹ فیور - سیپٹی سیمیا - یا ٹائیفائڈ فیور - پیوارپیوریل فیور - امراض گردہ ❊

تشریحی تبدیلیاں :-

پہلے غشائے شش کا وہ پردہ جو مستبطن اضلاع ہے متورّم ہوجاتا ہے - اس کی سطح پر سے چمک جاتی رہتی ہے - اور اس پر سرخی آجاتی ہے - اور ایک قسم کی لیسدار سفید پتلی سی رطوبت اس کے اوپر پہنچاتی ہے - جس کے سبب سے اس کے دونوں طبق آپس میں چپک جاتے ہیں ❊

جب غشاء کی دونوں تہ متورّم ہوجاتی ہیں اور ورم زیادہ تیز ہوتا ہے - تو ان میں خشونت اور صلابت اور خشکی آجاتی ہے اور جب وہ آپس میں رگڑ کھاتے ہیں تو ان میں سے خشک رگڑ کی آواز نکلتی ہے ❊

اس متورّم مادہ سے نہ صرف غشاء کے دونوں طبق آپس میں منطبق ہوجاتے ہیں بلکہ شش بھی اُن کے ساتھ جکڑا جاتا ہے - اور ساکن اور بے حرکت ہوجاتا ہے ❊

کبھی کبھی مائی رطوبت کثیر مقدار میں پیدا ہوتی ہے - اور بجائے تحلیل ہونے کے اس کی ریم بنجاتی ہے - اور اس میں کئی قسم کے جراثیم پائے جاتے ہیں - خصوصاً جرم ذات الریہ جراثیم مولد ریم ❊

عارضی ذات الجنب چھاتی کے دونوں طرف ہوا کرتا ہے اور شدت ورم کے سبب سے اس میں ریم ہمیشہ بنجاتا ہے -

رطوبات کا وزن پڑنے سے شش دبکر سکڑ جاتا ہے۔ اوراس کا حجم چوتھائی یا آٹھواں حصہ رہ جاتا ہے۔ سکڑ کر چھاتی کے ایک کونہ میں سیکپولا کے نیچے کے مقام پر پڑا رہتا ہے اور چمڑے کی طرح سخت ہو جاتا ہے۔ اوراس کے اندر نہ ہوا اور نہ خون رہتا ہے۔ اگر ریم کی مقدار اس سے بھی زیادہ ہو۔ تو آس پاس کے اعضاء پر بھی اس کا وزن پڑتا ہے۔ ریم کو خارج کر دینے کے بعد اکثر شش کبھی اپنی حالت پر آجاتا ہے۔ مگر چونکہ زیادہ عرصہ بیکار رہا ہو تو ہمیشہ کے لئے خشک اور بیکار ہو جاتا ہے۔ ان صورتوں میں متورم مادہ منتج ہو جاتا ہے +

علامات (۱) تپ۔ ہلکی سی سردی لگ کر بخار ہو جاتا ہے اور حرارت ۱۰۳ یا ۱۰۴ ہو جاتی ہے۔ یہ حرارت لازمی ہوتی ہے۔ مگر صبح شام کسی قدر کم و بیش ہوتی رہتی ہے +

(۲) **درد**۔ اضلاع کاذبہ کے مقام پر ہوتا ہے۔ اور ایسا معلوم ہوتا ہے جیسا کوئی تیز نوکیلی چیز اس مقام پر چبھ رہی ہے + کبھی کبھی درد جگر کے مقام پر منتقل ہو جاتا ہے یا گردن۔ کاندھے اور بازو میں پھیل جاتا ہے۔ بچوں کو درد ہمیشہ پیٹ میں ہؤا کرتا ہے +

(۳) **کھانسی**۔ بھی ضرور ہوتی ہے۔ مگر خشک ہوتی ہے۔ بیمار درد کے مارے کھانسی کو روکنے کی کوشش کرتا رہتا ہے +

(۴) **عسر النفس** بھی ہوتا ہے اور تنفس سریع اور صغیر ہوتا ہے۔ اور پیٹ کے عضلات زیادہ تر حرکت کرتے ہیں +

(۵) **نشست**۔ بیمار کی نشست عجیب ہوتی ہے۔

اس سے لیٹا نہیں جاتا۔ درد کے مارے کسی قدر سامنے کی طرف جھک کر بیٹھتا ہے۔ اور ماؤف پہلو کو ہاتھ سے دبائے رہتا ہے۔ اور چہرہ درد کے مارے ہراسان اور خوف زدہ نظر آتا ہے۔ ہونٹ کھلے رکھتا ہے۔ آنکھیں روشن اور رخسارے سرخ ہوتے ہیں۔ بات کرتے وقت تنگی تنفس اور درد کے مارے منہ سے بات نہیں نکلتی ۔

(۶) ہر ایک قسم کی ذات الجنب میں تھوڑی بہت رطوبت ضرور پیدا ہوتی ہے۔ اور مقدار رطوبت کا روز افزوں ہوتا رہتا ہے۔ یعنی رطوبت انتہا درجہ تک بنکر دو تین روز تک اسی مقدار پر قائم رہتی ہے۔ پھر اس کے بعد بہت جلد تحلیل اور جذب ہونا شروع ہوتا ہے۔ اس کی بھی انتہا ہوتی ہے۔ اس کے بعد بہت آہستہ آہستہ منجذب ہوتی ہے۔ جس وقت مادہ منجذب ہوتا ہے تو بول کثرت سے آتا ہے۔ اور اس میں البومن ہوا کرتی ہے ۔

(۷) ذات الجنب کے مریض کا امتحان کرنے پر اس کی چھاتی ساکن نظر آئیگی۔ اور ماؤف پہلو پر ہاتھ رکھنے سے تنفسی رگڑ محسوس ہوگی۔ اور اگر اس مقام پر سینہ بین کے ساتھ سنا جاوے تو اس طرح کی آواز سنائی دیگی۔ جس طرح چمڑہ کی دو سطح آپس میں رگڑ کھا رہی ہیں۔ جب متورم مادہ کے دور کیسہ بنجاتا ہے۔ تو تنفس کی آواز سنائی نہیں دیتی ۔

انجام۔ (۱) شفا۔ اکثر تو ورم تحلیل ہو کر شفا کامل ہو جاتی ہے اور دس دن کے اندر اندر بیمار تندرست ہو جاتا ہے ۔

(۲) انطباق غشائے شش - اس قسم کی ذات الجنب کو یابس کہتے ہیں - اس میں مائی رطوبت پیدا نہیں ہوتی - بلکہ لیسدار اور گاڑھا مادہ بنتا ہے جس کے ذریعہ سے غشاء کے دونو طبق آپس میں دائمی طور پر چپک جاتے ہیں - اور غشاء موٹی اور صلب ہو جاتی ہے ؛

انطباق غشائے شش کے علامات یہ ہیں - کہ درد ہمیشہ پستان کے قریب ہوا کرتا ہے - اور خشک کھانسی آتی رہتی ہے تنفسی حرکات بہت کم ہو جاتی ہیں - سل کے مریضوں کو جو اکثر درد کی شکایت ہوا کرتی ہے - غالباً اس کا باعث اسی قسم کی پلیوریسی ہوتی ہے - غشائے قلب پر اگر ورم کا اثر پڑتا ہے تو تعظیم القلب بھی ہو جاتا ہے ؛

(۳) ایمپائیما - (احتقان المدہ فی الصدر)

جن حالتوں میں رطوبت کی زیادہ کثیر مقدار ہوتی ہے اور وہ جذب نہیں ہوتی تو یا تو وہ بنکر اسی حالت میں رہتی ہے یا اس کی ریم بنجاتی ہے - خصوصاً اگر ذات الجنب عارضی ہو ؛

غشائے شش کے اندر ریم کے علامات یہ ہیں - کہ شدید علامات کم ہو جانے کے بعد حرارت برابر قائم رہتی ہے - اور تنگی تنفس روز بروز بڑھتی جاتی ہے - خصوصاً جب بیمار کوئی مشقت کا کام کرتا ہے ؛

ناک کے نتھنے کھلے رہتے ہیں اور بیمار ہمیشہ ماؤف پہلو پر لیٹتا اور سوتا ہے - ماؤف پہلو بہ نسبت تندرست پہلو کے بڑا ہوتا ہے

اور قیمت کے ساتھ ناپنے سے ایک آدھ انچ اس کا حجم زیادہ پایا جائیگا
رہ کی مقدار ایک سو بلکہ ڈیڑھ سو اونس تک ہو جاتی ہے - اور جن
جن مقامات پر صحت کی حالت میں نشیب اور گڑھے ہوا کرتے ہیں
اُن اُن مقامات پر بُری اور نتو بنجاتا ہے - مثلاً اضلاع کے مابین
فم معدہ میں اور کلیویکل کے اوپر +

آس پاس کے اعضاء مادہ کے وزن سے دھکیل کر اپنی جگہ
سے سرک جاتے ہیں - مثلاً اگر ذات الجنب دہنی طرف واقع ہو تو
قلب بائیں بغل میں دھکیلا جاتا ہے - اور جگر بھی اپنے مقام سے
بہت نیچے کی طرف سرک جاتا ہے - اگر مادہ کا وزن پشت کے
رُسخ زیادہ ہو تو مری کے دب جانے سے عُسر البلع بھی واقع
ہو جائے گا +

اس کے ساتھ دہنے پہلو میں کسی قدر تحت الجلد استسقا
بھی پایا جائیگا +

اگر مادہ کچھ عرصہ تک تحلیل نہ ہو یا خارج نہ کیا جاوے - تو
بیمار کی حالت مسلول کی سی ہو جائیگی - اس کے ناخون موٹے موٹے
اور گول بنجاتے ہیں - سقوط اشتہا ہوتا ہے - اسہال آتے ہیں - کمزوری
اور ضعف بڑھتا جاتا ہے +

کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ریم نکال دینے کے بعد مواد پھر
جمع ہو جاتا ہے - اس قسم کے ذات الجنب کو ریلیپنگ پلیوریسی
کہتے ہیں +

اگر ریم کو نکالنے کی کوئی تجویز نہ کی جائے - تو وہ خود بخود ہی باہر

کا رُخ کر لیتی ہے۔ اور یا تو قصبۃ الریہ کی کسی شاخ میں سوراخ ہو کر نفث کی راہ خارج ہو جاتی ہے۔ یا مقابل پہلو کی غشائے ششش یا غشائے قلب یا باربطون کے اندر سوراخ بنا کر داخل ہو جاتی ہے۔

اکثر پانچویں پسلی کے نیچے۔ پستان کے قریب راستہ بنا کر باہر کی طرف بھی خارج ہو جاتی ہے۔ اوّل جلد کے اندر ورم ہو کر بلندی سی بنجاتی ہے۔ جو سانس کے ساتھ اوپر نیچے ہوتی رہتی ہے۔ اس ورم کا نام ایمپا ایما ابسس ہے۔ بعد ازاں چھڑا پھٹکر ناسور بنجاتا ہے۔ اور مدہ باہر کی طرف خارج ہونے لگتا ہے۔ پسلی سے اوپر پشت کے فقرات پر ریم لگنے سے ان میں زخم اور قروح بنجاتے ہیں یعنی ہڈیاں زائل ہو جاتی ہیں۔

اگر چھاتی کا امتحان کیا جاوے تو ماؤف پہلو میں تنفسی حرکات بالکل نہیں ہوتے۔ چھاتی کے اوپر ہاتھ رکھنے سے دم لینے کی یا اور کسی قسم کی حرکت یا آوازہ بالکل محسوس نہیں ہوتی۔ ٹھوک کر سُننے سے ٹھوس آوازیں آتی ہیں۔ اور سینہ بین کے ذریعہ سوائے خاموشی اور سقوط کچھ سُنائی نہیں دیتا۔

اگر ساری کی ساری چھاتی مواد سے بھری ہوئی نہیں ہوتی تو جن مقامات میں مواد ہوتا ہے۔ ان کی اطراف میں سُننے سے تنفسی آوازیں نہایت بلند سنائی دینگی۔

اقسام ذات الجنب

(۱) یابس۔ جس کا اوپر بیان ہو چکا ہے۔

(۲) اکیوٹ حاد- اس کا ذکر بھی اوپر کیا جا چکا ہے +

(۳) ڈایا فریگمیٹک- اس قسم میں غشائے شش کا وہ حصّہ متورّم ہوتا ہے- جو ڈایا فرام کے اوپر محیط ہے- اس مرض میں درد نہایت شدّت کا ہوتا ہے- اور بیمار کو درد کے مارے چین نہیں آتا- اُٹھ کے بیٹھ رہتا ہے- اور چھاتی پر یا پیٹ پر ہاتھ نہیں رکھنے دیتا- سانس جلد جلد آتا ہے یعنی ایک منٹ میں ۴۰ یا ۵۰ بار- پیٹ اور چھاتی کا نیچے کا حصّہ بالکل حرکت نہیں کرتا- فقط اوپر کا حصّہ ہلتا ہے +

امتحان کرنے پر درد اور تکلیف کی بظاہر کوئی وجہ معلوم نہیں ہوتی- لیکن اگر غور کے ساتھ ملاحظہ کیا جاوے تو شش کے نیچے کے حصّہ پر سے ٹھوس آواز سُنائی دیگی- اور اس میں سے تنفسی آواز بالکل سُنائی نہیں دیتی +

(۴) ٹیوبرکلر پلیوریسی-

(۵) فائبر انڈ پلیوریسی- اس قسم میں مواد سخت اور منجمد ہو جاتا ہے- یا تو ابتداء سے ہی مواد صلب اور گاڑھا ہوتا ہے- اور یا معمولی ذات الجنب ہو کر مواد میں سے مائی جزو تحلیل ہو جاتی ہے- اور مابقی اجزا میں صلابت آجاتی ہے یہ مرض عموماً شش کے پیندہ میں ہوا کرتا ہے- اور غشاء آدھ انچ تک موٹی ہو جاتی ہے- اس میں کھانسی عسر النفس ہمیشہ ہوتا ہے- اور ٹھوکنے سے ٹھوس آواز آتی ہے- اور شش میں حرکت نہیں پائی جاتی +

(۶) ہیموریجک یا جریانی ذات الجنب -

جن حالتوں میں ذات الجنب غشائے شش کے اندر ٹیوبرکل یا سرطان پیدا ہونے کی وجہ سے ہوتا ہے یا اگر سکروی موجود ہو یا شریانوں کی دیواروں میں زوالی تبدیلیاں واقع ہو گئی ہوں تو اس حالت میں ذات الجنب کے مادہ کے ساتھ خون ملا رہتا ہے +

(۷) پایونیوموتھوریکس - (احتقان مدہ والریح فے غشاء الریہ)

جب سل میں غاریں پیدا ہو جاتی ہیں اور انکی دیواریں تاکل ہوتی ہوتی ایسی باریک ہو جاتی ہیں کہ ذرہ سی حرکت یا کوئی مشقت کا کام کرنے سے غار پھٹ جاتی ہے اور اس میں کا ریم خارج ہوکر غشائے شش کے اندر داخل ہو جاتا ہے اور اس کو بھی متورم کر دیتا ہے - اور غشائے شش کے متورم ہونے سے ریمی مواد اس کے اندر کثیر مقدار میں پیدا ہوتا ہے - چنانچہ پایونیوریکس یعنی احتقان مدہ کے علامات ظاہر ہونگے جن کا پہلے ذکر کیا گیا ہے اس کے علاوہ چونکہ غار کے پھٹنے سے شش اور غشائے شش کے مابین راہ آمد و رفت قائم ہو جاتا ہے - اس لئے مدہ کے ساتھ ہوا بھی مخلوط ہوتی ہے +

علامات (۱) چند باتوں پر منحصر ہونگی - شش کا سوراخ بند ہو گیا ہے یا ابھی کھلا ہوا ہے - (۲) سوراخ کی مقدار پر (۳) ہوا اور ریم کی مقدار پر جو غشائے شش کے اندر موجود ہوتی ہے +

نیوموتھوریکس پیدا ہوتے ہی بیمار کو چھاتی میں نہایت سخت درد ہوتا ہے - اور اسے ایسا معلوم ہوتا ہے جس طرح کوئی چیز اندر

پھٹ گئی ہے۔ سانس مشکل سے آتا ہے۔ پسینہ پسینہ ہو کر ہاتھ پیر ٹھنڈے ہو جاتے ہیں۔ اور چہرہ سبز اور نیلا ہو جاتا ہے۔ سینہ بین کے ساتھ سننے سے اگر ششش کا سوراخ بند ہو گیا ہو تو تنفسی آوازیں بالکل نہیں سنائی دیتیں۔ اور اگر سوراخ کھلا رہتا ہے تو امفورک بریدنگ سنائی دیگا اور اگر ہوا کے ساتھ ریمی مادہ بھی موجود ہے تو بیمار کو ہلانے سے اس کی چھاتی میں پانی کے چھلکنے کی آواز سنائی دیگی۔ جس کو ہپوکرٹیک سکشن کہتے ہیں +

علاج جراحی عمل سے کرنا چاہیئے +

علاج - ابتداء میں ہلکا سا ملین مسہل دیدینا بہت مناسب ہوتا ہے۔ اس کے بعد درد کا علاج مقدّم ہے +

اس کے لئے چھاتی پر پانو کس کر پٹی باندھ دینا چاہیئے۔ یا سٹکنگ پلاسٹر کے ساتھ کس کر سٹراپ کرنا چاہیئے۔ غرض ان تدابیر سے یہ ہوتی ہے کہ چھاتی کے تنفسی حرکات روک دینے سے بیمار کو درد نہیں ہوتا +

اگر بیمار قوی اور تنومند ہے تو درد کے مقام پر ۱۰ یا ۱۲ جونک لگا دینا یا کسی قدر فصد کے ذریعہ خون نکالنا غیر مناسب نہ ہوگا۔ برف کی پوٹلی چھاتی پر لگانے سے بھی درد کو تخفیف ہو جایا کرتی ہے + تپ کی شدّت کم کرنے کے لئے اکونائٹ۔ کیمول و دیگر دافع حرارت ادویات معرّقات و مدرّات دینا چاہیئے۔ اکثر تو ان تدابیر سے بیماری کا زور ہلکا ہو کر ورم تحلیل ہو جایا کرتا ہے۔ اور مواد غشائے ششش کے اندر جمع نہیں ہوتا۔ لیکن اگر یہ تجاویز کامیاب

نہ ہوں یا ان کے عمل میں لانے میں تاخیر ہو گئی ہے تو مادہ غشا کے اندر جمع ہو جائیگا۔ اور اس مادہ کے نکالنے یا اس کو تحلیل کرنے کی تدابیر سوچنا چاہیئے ٭

آبی مواد خواہ ذات الجنب کا نتیجہ ہو یا کسی اور وجہ سے جمع ہو گیا ہو اس کے علاج کا اصول ایک ہی ہے اور وہ یہ ہے۔ کہ مسہلات۔ مدرات اور معرقات کا متواتر استعمال کرتے رہو ڈجیٹیلس۔ بلیو پل اور سکول کی گولی بنا کر دینا خاص طور پر فائدہ بخش ہوتا ہے ٭

ایک اور عمدہ طریق یہ ہے کہ بیمار کو دو تین روز تک بالکل خشک غذا کھانے کو دیں اور پانی مطلق نہ دیں۔ اس علاج سے بیمار کو تکلیف تو البتہ بہت ہوتی ہے۔ مگر مواد بہت جلد جذب ہو جائیگا جبوراانڈی یا پائلو کارپین کے ذریعہ یا گرم حمام اور گرم مشربات کے ذریعہ پسینہ لانا بھی بہت مفید ثابت ہوگا۔ ان تدابیر کے بعد بھی اگر مواد موجود رہے تو صحت عامہ کی طرف توجہ کرنا ضروری ہے۔ اگر کوئی اور دوسری مرض موجود ہو جو انجذاب مادہ کے لئے مانع ہو تو اس کا تدارک اشد ضروری ہے۔ فولاد۔ کونین۔ کاڈلور آئل۔ تبدیل آب و ہوا اور دیگر مقویات کے استعمال سے جیسا جیسا بدن میں طاقت آتی جائیگی۔ مواد خود بخود منجذب ہو جائیگا۔ ٹنکچر آیوڈین۔ ایوڈائڈ آف مرکری یا آبلہ ریز مرہموں کے خارجی استعمال سے بھی تحلیل مواد میں مدد ملتی ہے ٭

بہر کیف اگر مادہ جذب ہوتا ہؤا نظر نہ آوے اور مرض کے

مزمن ہو جانے کا اندیشہ ہو تو جراحی عمل سے اس کے اخراج کا بندوبست کرنا چاہیئے - اس کے لئے دو قسم کے عمل کارآمد ہوتے ہیں +

اوّل کو پیرا سن ٹیس کہتے ہیں یعنی چھاتی کے اندر کھوکھلی سوئی داخل کر کے تلمبہ کے ذریعہ سے پیپ کو نکال دیا جاتا ہے - عموماً تو ایک مرتبہ نکال دینے کے بعد مواد دوبارہ نہیں بنتا - اور اگر بن بھی جائے تو اس کو پھر نکال دینا چاہیئے - اور اگر دوبارہ نکالنے سے بھی کامیابی کی صورت نظر نہ آتی ہو تو پھر نشتر کے ساتھ چیرا دیکر مواد نکال دو - اسی طریق سے جسطرح دوسرے پھوڑے کو چیرا دیکر پیپ نکال دی جاتی ہے - بعض حالتوں میں ایک بلکہ دو پسلیوں کے ٹکڑے بھی کاٹ کر نکال دینے کی ضرورت ہوتی ہے +

اس بات کا خیال رہے کہ ان تمام اعمال میں صفائی اور کرم کش ادویات کا استعمال لازم والزم ہے - ذات الجنب کا جتنی جلدی علاج شروع کیا جاوے اتنا ہی جلد اور شافی طور پر فائدہ ہوگا - اور جتنا زیادہ دیر کر کے علاج شروع کیا جائے اتنا ہی زیادہ تر اس مرض کے مزمن اور لا علاج ہو جانے کا ڈر ہوتا ہے +

دوسری بات یہ بھی یاد رکھنے کے قابل ہے - کہ بچوں کو کھانسی اور درد کی علامات ایسے واضح اور بین نہیں ہوا کرتیں +

ہیموتھورکیس - یعنی غشائے شش کے اندر جریانِ خون

اسباب - ذات الجنب - سرطان - ٹیوبرکل - سکروی - زخم و ضرب خواہ چھاتی کی دیوار میں ہو یا کوئی شریان یا ورید کٹ جائے - اور اس میں سے خون نکلکر غشائے شش میں داخل ہو جائے - یا قلب و شش یا جگر - معدہ وغیرہ میں زخم لگ جانے سے خون غشائے شش کے اندر چلا جائے +

علامات - اگر ضرب و زخم اس مرض کا باعث ہے - تو علامات بہت جلد پیدا ہو جائینگی - بیمار کو فوراً غش آجائیگا - نبض کمزور اور سریع ہوگی - چہرہ زرد ہوگا - اور تمام بدن پسینہ پسینہ ہو جائیگا - سینہ میں سخت درد ہوگا - اور سانس نہیں لیا جائیگا - امتحان کرنے سے اسی قسم کی علامات پائی جائینگی - جو احتقان مدہ کے بارہ میں بیان کئے گئے ہیں +

علاج - اگرچہ تدابیر علاج مرض کے سبب پر منحصر ہونگی مگر تاہم فوری علاج کے لئے چھاتی پر برف لگانا چاہیئے - اور چھاتی کو کس کر باندھ دینا چاہیئے - اور قابضات افیون - سلفیورک ایسڈ - ارگوٹین دیگر جریان خون کو روکنے کی کوشش کرنا چاہیئے اگر یہ تدابیر کارگر نہ ہوں تو جراحی عمل کام میں لانا ضروری ہے +

نیوموتھورکیس - (غشائے شش کے اندر ہوا بھر جاتی ہے)

اسباب - ظاہر ہے کہ غشائے شش کے اندر ہوا دونوں طرف سے داخل ہو سکتی ہے - یعنی یا تو باہر سے زخم لگے یا پسلی ٹوٹکر غشائے شش اس سے چر جائے اور باہر سے ہوا اس کے

اندر داخل ہو جائے۔ اور یا اندرونی اعضا میں زخم ہو کر اندر سے ہوا غشا میں داخل ہو۔ مثلاً سل کی غار پھٹ جائے یا اسفزیما میں زور سے کھانستے کھانستے ضعیف (نوبیول) زوائد شش پھٹ جایا کرتے ہیں۔ علیٰ ہذا القیاس مری۔ زہرہ اور معدہ کے قروح بھی تاکل ہوتے ہوتے غشاء شش کے اندر پہنچ جایا کرتے ہیں +

علامات - مفصلہ بالا امراض کا بیمار زور سے کھانستا ہے یا وزن اٹھاتا ہے تو فوراً ہوا داخل ہوتی ہے۔ وہ غش کھا کر گر جاتا ہے اور عسر النفس ہو جاتا ہے۔ خشک کھانسی آنے لگتی ہے۔ اگر ہوا کے ہمراہ متعفّن سواد بھی داخل ہو گیا ہے تو غشا کے اندر عفونت پیدا ہو کر تپ بھی ہو جائیگا +

چھاتی کا معائنہ کرنے سے چھاتی بالکل ساکن ہوگی۔ ڈھول کی طرح تن جاتی ہے۔ اور اس میں سے طبلی آوازیں آتی ہیں۔ قلب اور جگر اپنی جگہ سے دھکیل کر سرک جاتے ہیں۔ اور سینہ بین کے ذریعہ سننے سے ہوا غشا کے اندر داخل ہوتی ہوئی سُنائی دیگی اور پھونکنے کی آواز آتی ہے۔ اور بولنے اور کھانسنے کی آوازیں پھونکنے کی طرح سُنائی دینگی۔ اور نیز ٹھوکنے سے ایسی آواز آئیگی جیسا ٹوٹے ہوئے برتن کو بجانے سے آیا کرتی ہے۔ اس قسم کی آواز کو کریک پاٹ آواز کہتے ہیں۔ اور اس میں سے ایک قسم کی ٹھنک بھی سُنائی دیتی ہے +

ہائیڈرو تھوریکس - (استسقائے غشائے شش)

یہ عموماً دو طرفہ ہوتا ہے۔

دماميل غشائے شش۔

غشائے شش میں کئی قسم کے دبل اور آورام بھی پیدا ہوتے ہیں۔ خواہ مقدم شش کے اندر ہوں۔ یا پہلے اور کسی اعضا میں ہو کر غشائے شش پر بعد میں حملہ کریں۔ اس فہرست میں سرطان سارکوما اور ہائیڈ ٹیڈ دبل شامل ہیں +

لوبر نیومونیا۔ ذات الریہ۔ اماس شش

ورم شش کئی طریق سے پیدا ہو سکتا ہے +

اسباب۔ (۱) ضرب و سقطہ یا پسلی کے ٹوٹ جانے سے +

(۲) کوئی خارجی چیز قصبۃ الریہ کی راہ شش کے اندر داخل ہو جانے سے مثلاً خون۔ مدہ۔ پیپ یا دوئی۔ چوتی +

(۳) ایتھر و کلورا فارم کے سنگھانے کے بعد بھی ورم ہو جاتا ہے

(۴) دوسری امراض کے دوران میں۔ خصوصاً ٹائفائڈ فیور جدری۔ وجع مفاصل۔ ڈفتھیریا۔ ہوپنگ کاف اور طاعون۔ برانکائیٹس۔ انفلوائینزا +

(۵) موید اسباب۔ یہ بیماری اکثر جوانوں اور بچوں کو زیادہ ہوتی ہے۔ خصوصاً زمستان میں اور سرد ممالک میں۔ مکانات کے عدم صفائی۔ تکان و کثرت افکار و اضمحلال طبیعت بھی مرض کے حملہ میں مدد دیتی ہیں۔ بدن گرم ہو اور سرد ہوا لگ جائے تو نمونیا اکثر ہو جایا کرتا ہے +

(۶) جراثیم۔ اس مرض میں دو قسم کے جراثیم پائے جاتے ہیں۔ ایک نوڈاکٹر فرینکل دوسرا ڈاکٹر فریڈ لینڈر صاحب کے نام

سے منسوب ہے۔ یہ جراثیم جرم سوزاک سے بہت مشابہت رکھتی ہیں +

اقسام۔ ششش کا ورم اگر جراثیمی ہو تو اس کو نیومونیا یا ورم حقیقی کہتے ہیں۔ اس قسم کا مرض متعدی ہؤا کرتا ہے +

دوسری قسم کا ورم برانکو نیومونیا کہلاتا ہے۔ جو عروق خشنہ یعنے منابت قصبۃ الرّیہ کے اندر ورم پیدا ہونے کے بعد جرم ششش میں پھیل جاتا ہے +

ہم اس مقام پر نیومونیا حقیقی کا بیان کرتے ہیں +

علامات۔ عموماً سردی سی لگ کر بخار شروع ہوتا ہے +

(۱) تپ۔ ۱۰۳ سے ۱۰۵ درجہ تک ہوتا ہے۔ علے الصباح حرارت ایک آدھ درجہ کم ہو جاتی ہے۔ اور پھر دن بھر بڑھتے بڑھتے شام کے وقت انتہا درجہ کو پہنچ جاتی ہے۔ اور نویں۔ دسویں دن بحران ہو کر حرارت نارمل سے بھی کئی درجہ کم ہو جاتی ہے۔ اور بحران ہونے کے قبل دو یا تین درجہ زیادہ ہو کر بحران ہوتا ہے تجربہ سے معلوم ہؤا ہے کہ جن بیماروں کو تپ زیادہ ہوتا ہے وہ اکثر شفایاب ہو جاتے ہیں +

کم درجہ کا تپ ہو تو مرض کو خطرناک سمجھنا چاہیئے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ نمونیا کے جراثیم ۱۰۴ درجہ حرارت کے اوپر زندہ نہیں رہتے +

(۲) درد۔ پستان کے نیچے یا بغل کے اندر ہؤا کرتا ہے اور درد کے مارے سانس لینا۔ کھانسنا اور بات کرنا دشوار

ہو جاتا ہے - اور ایسا معلوم ہوتا ہے ۔ جیسا کوئی چیز چھاتی میں چُبھ رہی ہے - چونکہ جرم شُشش بذات خود بے حس ہوتا ہے - لہذا یہ درد غشائے شش کے متورم ہونے کے باعث ہوتا ہے +

(۳) تنگئے نفس - سانس سریع - قصیر اور متواتر ہوتا ہے حالت صحت میں انسان ایک منٹ میں ۱۸ مرتبہ دم لیتا ہے - اس مرض میں تعداد نفس فی منٹ ۳۵ - ۵۰ - ۸۰ یا ۱۰۰ تک ہو جاتی ہے - اور اس کے باعث اس قدر تکلیف ہوتی ہے کہ بیمار بات نہیں کر سکتا - لیٹ نہیں سکتا - اُٹھکر بیٹھا رہتا ہے - اس کے ناک کے نتھنے پھول جاتے ہیں - اس کو نفس المنخری کہتے ہیں - سانس میں سے بو آتی ہے - (نفس منتن) ٹھنڈی ہوا دم لینے کو جی چاہتا ہے +

عسر النفس کا یہی سبب نہیں ہوتا کہ متورم شش کے اندر ہوا نہیں جا سکتی بلکہ درد پہلو - شدت تپ اور سمیات جو جراثیم کے اثر سے بنتی ہیں - ان سب اسباب سے ملکر تنگئے نفس پیدا ہوتی ہے - علاوہ بریں شش کے اندر ہوا تو جاتی ہے مگر اس کے ماؤف ہونے کے سبب سے ہوا میں سے آکسیجن جذب ہو کر خون کی ترویج اور تنسیم نہیں ہو سکتی +

(۴) کھانسی کم کم اور بار بار ہوتی رہتی ہے - اور بیمار درد کے مارے کھانسی کو روکتا رہتا ہے - شروع میں کھنکار (نفث) قلیل ہوتا ہے - اور لیسدار سفید یا زردی مائل ہوتا ہے - دوسرے روز اس کی رنگت سرخی مائل ہو جاتی ہے - اور خون آلود ہو جاتا ہے -

اگر نفث کو خوردبین میں معائنہ کیا جاوے تو اس میں سفید اور سُرخ رنگ کے نقاط الدم۔ غشائے ششش اور عروق خشنہ کی دیوارون کے ذرّات بکثرت پائے جائینگے۔ کبھی کبھی کھانسی کی راہ سیاہ رنگ کا خون کثرت سے جاتا ہے +

(۵) بول سُرخ رنگ کا ہوتا ہے۔ اور اس کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ اس میں یوریا ۵۷ بلکہ ۱۰۰ گریم تک پایا جاتا ہے۔ کلورائڈ آف سوڈیم یعنی نمک کی مقدار بہت کم ہو جاتی ہے +

(۶) آلات انہضام۔ زبان غلیظ اور بادار ہوتی ہے۔ اس پر میل اکثر غلیظ اور لیسدار ہوتی ہے۔ شدید حالتوں میں زبان خشک۔ درشت اور خاردار ہوجاتی ہے۔ ہونٹ سوکھ کر سیاہ ہو جاتے ہیں۔ پان پر بثور نکل آتے ہیں۔ اشتہا ماری جاتی ہے پیاس بار بار لگتی ہے۔ جگر اور طحال متورّم ہو جاتے ہیں۔ اکثر قبض ہوتا ہے +

چہرہ شروع مرض میں سُرخ ہوتا ہے۔ خصوصاً وہ طرف جس طرف کے ششش میں ورم ہوتا ہے۔ بعد میں خون کی عدم ترویح کے سبب سے چہرہ زرد یا سیاہ پڑ جاتا ہے +

(۷) اعصابی علامات۔ بیمار عموماً اسی پہلو پر لیٹتا یا بیٹھتا ہے جس پہلو کا ششش متورّم ہو جاتا ہے۔ تاکہ دوسرا غیر ورم ششش آسانی کے ساتھ حرکت کر سکے۔ کبھی کبھی سیاہ یا سُرخ رنگ کے داغ تمام بدن پر نکل آتے ہیں +

سر درد۔ بیخوابی۔ بیچینی۔ ہذیان۔ اختلاط حواس یا غشی بھی

ہو جاتی ہے +

(۸) نظام دوران - ابتدا میں نبض بطی ہوتی ہے - مگر بہت جلد تیز اور پُر ہو جاتی ہے - نقاط ابیض کی تعداد خون کے اندر ۲۰ سے ۴۰ ہزار تک ہو جاتی ہے - چونکہ ماؤف شش کی رگوں کے اندر خون جمع ہو جاتا ہے - قلب کا دہنا بطن بھی اس سبب سے پُر ہو جاتا ہے - درحقیقت نبض کے بطی ہونیکا یہی سبب ہے - اور کبھی دل کے اندر اس قدر خون جمع ہو جاتا ہے - کہ دفعتہً حرکت قلب بند ہو جاتی ہے - اکثر بیماروں کو بحران کے وقت ناک میں سے نکسیر جاتی ہے +

(۹) بحرانِ مرض عموماً نویں یا دسویں دن ہؤا کرتا ہے - اسہال - نکسیر یا ہذیان ہو کر بحران ہوتا ہے +

نمونیا کا ایک حملہ ہو جانے کے بعد شش ہمیشہ کمزور رہتا ہے - جس سے دوبارہ نمونیا ہونے کا احتمال رہتا ہے +

علامات ظاہری یا فزیکل سائینز

مشاہدہ بالنظر - ماؤف پہلو تنفس کے وقت حرکت بہت کم کرتا ہے - اور مابین اضلاع پُری اور اُبھراؤ دکھائی دیتا ہے - سالم پہلو اس کے برخلاف نہایت سرعت سے حرکت کرتا ہے - حرکت قلب بھی دُور دُور تک دکھائی دیتی ہے - اور دم لیتے وقت غیر معمولی عضلات میں بھی حرکت نظر آتی ہے - مثلاً عضلات گردن اور منخرین +

اگر دونوں پہلو کو بالمقابل ناپا جاوے تو ماؤف پہلو ورم

کے سبب سے کسی قدر بڑا پایا جاوے گا ✣

چھاتی پر ہاتھ رکھنے سے دل کی حرکت اچھی طرح محسوس ہوگی اور دم لیتے اور بولتے وقت ماؤف پہلو میں بہ نسبت سالم طرف کے حرکات صاف صاف اور قوی معلوم ہونگی۔ اگر غشائے ششش بھی متورّم ہے تو رگڑ کی صدا ہاتھ کو لگتی ہوئی محسوس ہوتی ہے ✣

اگر ماؤف پہلو پر ٹھوک کر سُنا جاوے تو شروع میں آواز بلند آئیگی۔ مگر بعد میں جب جوف ریہ رطوبات اور آلائشوں سے پُر ہو جاتا ہے۔ تو ٹھوکنے کی آواز مدھم ہو جائیگی۔ مگر اس میں سے غلیظ مادہ یا سیال رطوبات کی طرح آواز ٹھوس کبھی نہیں سُنائی دیتی ✣

سینہ بین لگا کر سُننے سے ابتداء میں تنفس کی آوازیں شدت اور صبیانی سُنائی دیتی ہیں۔ مگر بہت ہی جلد سانس اندر لینے کے وقت کریپی ٹیشن کی آواز سُنائی دینے لگ جاتی ہے ✣

مرض کے دوسرے درجہ میں جبکہ تجویف ریہ رطوبات سے بھر کر مسدود ہو جاتی ہے تو ماؤف حصّہ پر کسی قسم کی آواز سُنائی نہیں دیتی۔ مگر مجاورت کے سبب سے قصبتہ الریہ کی شاخوں کے اندر ہوا داخل ہوتی ہے سُنائی دیتی ہے۔ اور اس کی سبب سے نالی دار آوازیں آتی ہیں۔ ان آوازوں میں ایک قسم کی ٹھنک ہوتی ہے۔ جو خاصکر سانس کے باہر نکلتے وقت زیادہ تر سُنائی دیتی ہے ✣

رفتہ رفتہ یہ آوازیں بلند ہو ہو کر سانس کے اندر اور باہر جاتے وقت سنائی دیتی ہیں +

اس کے بعد جب منجمد رطوبات تحلیل ہو کر جذب ہونے لگتی ہیں تو ان میں ایک قسم کی بلبلاہٹ کی آواز آتی ہے۔ اس آواز کو اصطلاح میں ریڈوکریپیٹیشن کہتے ہیں۔ اور بات کرتے وقت بھی سینہ میں بہت بلند آواز سنائی دیتی ہے +

تشریحی تبدیلیاں جیسا نیومونیا کے بلحاظ علامات تین درجہ ہوتے ہیں۔ اس کے مطابق تشریحی تبدیلیاں بھی تین درجوں میں منقسم ہو سکتی ہیں +

درجہ اول۔ امتلائی خون۔ کنجفشن۔ اس میں شش کا رنگ جگر کے رنگ کی طرح سیاہی مائل سرخ ہوتا ہے۔ اگر اس کو انگلی سے دبایا جاوے تو اس میں کسی قدر سختی اور درشتی محسوس ہوتی ہے۔ اور ایک قسم کی رگڑاہٹ انگلیوں کو معلوم ہوتی ہے +

اگر شش کو چھری کے ساتھ کاٹا جاوے تو اس میں سے سرخ رنگ کا پانی اور خون نکلتا ہے۔ شش کا ٹکڑا پانی میں ڈالنے سے تیرتا رہتا ہے۔ خوردبین کے اندر معائنہ کرنے سے نقاط ادم۔ عروق خشنہ کے نقاط فرشی کثرت سے پائی جائینگی۔ اور شرائین اور عروق کے باریک شاخیں خون سے پُر نظر آئیں گے +

درجہ دوم۔ انجماد خون۔ ریڈ ہیپاٹیزیشن۔ شش کی خارجی سطح پہ اضلاع کے نشان بن جاتے ہیں۔ اور شش اتنا وزندار ہوتا ہے کہ پانی میں نہیں تیر سکتا اور اس کا رنگ سرخی مائل بادامی ہو جاتا ہے اور ایسا معلوم ہو

جاتا ہے کہ انگلی سے دبانیکے ساتھ فوراً پھٹ جاتا ہے اور کٹی ہوئی سطح پر دانہ دانہ نظر آتے ہیں ۔

اگر طوبت اور مواد کو خوردبین میں معائنہ کریں تو اس میں نقاط الدم دونوں رنگ کے سرخ اور سفید۔ قصبۃ الریہ کے نقاط سفر وشی ۔ مادہ انجماد الدم مختلف اقسام کے جراثیم ڈپلوکوکائی سٹفلوکاکائی وجراثیم نمونیا کثرت سے ملینگے ۔

درجہ سوم ۔ گرے ہیپٹائیزیشن ۔ ششش کا رنگ اب زردی مائل خاکی ہو جاتا ہے ۔ اسکی وجہ یہ ہوتی ہے سرخ نقاط الدم یا تو جذب ہو جاتے ہیں یا تحلیل ہوکر انکا مدہ بنجاتا ہے ۔ اور نقاط ابیض کثرت سے جوف ریہ میں خارج ہو کر جمع ہو جاتے ہیں ششش کی خارجی سطح تر اور بے ابھار نظر آتی ہے اور دبانے سے بہت نرم معلوم دیتی ہے ۔ اگر ششش کو چھری سے کاٹا جاوے ۔ تو اس میں سے مکدر خاکستری یا زرد رنگ کی رطوبت نکلتی ہے ۔

درجہ چہارم گاہ گاہ مگر بہت شاذونادر رطوبت نمونیا کی پیپ بنکر چھوٹے چھوٹے دمامیل جرم ششش کے اندر بنجاتے ہیں ۔ اسکو پیوریولینٹ انفلٹریشن یا تبدیل مدہ کہتے ہیں ۔

مفصلہ بالا تبدیلیوں کے علاوہ ورم شغاف یعنی حجاب قلب ۔ ورم قلب کچھ نہ کچھ ضرور ہوتا ہے خصوصاً اگر نمونیا بائیں ششش میں واقع ہو ۔ جگر اور معدہ میں بھی ورم اسی طرح ہو جاتا ہے ۔ اگر نمونیا شدید ہو تو ورم حجاب بھی کچھ نہ کچھ ضرور پایا جاتا ہے ۔

عوارضات ۔ بحران انتقالی ۔

ذات الجنب ۔ اورام قلب ۔ سرسام ۔ وغیرہ اگر جراثیم نمونیا کسی دوسری مقام میں تحویل ہو جائیں تو وہاں پر بھی ورم پیدا ہو جاتا ہے چنانچہ ورم صفاقی

(پیری ٹونائیٹس)، ورم عظام - مفاصل اور یرقان (ورم زہرہ) اکثر دیکھنے میں آتا ہے

اقسام نمونیا

اوّل بلحاظ مقام و مقدار ورم یعنی ورم ایک شش میں ہو یا دونوں شش میں یا شش کی چوٹی یا درمیانہ یا نیچے کا شعب مبتلا ہو۔ یا نمونیا تمام شعب میں یکے بعد دیگرے پھیل جائے +

دوم صبیانی۔ کبھی کبھی بچوں کو پیدا ہوتی ہے۔ نمونیا ہو جاتا ہے۔ اس قسم کا مرض زیادہ تر شش کی چوٹی کے شعب میں ہوا کرتا ہے اور غنودگی اور غشی کے علامات اس میں زیادہ تر پائے جاتے ہیں +

سوم شیخوخیت کا نمونیا۔ اس قسم میں یہ خصوصیت ہوتی ہے کہ بیماری آہستہ آہستہ ظاہر ہوتی ہے۔ اور علامات کھانسی وغیرہ بہت خفیف ہوتی ہیں +

چہارم شرابیوں کا نمونیا۔ علامات بہت خفیف ہوتے ہیں۔ بیمار کھانسی۔ درد۔ تپ وغیرہ کی شکایت نہیں کرتا۔ اور طبیب بھی علامات کو شرابی ہذیان سمجھ کر چنداں توجہ نہیں کرتا +

پنجم۔ اکثر مزمن اور دیرسالہ امراض کا انجام نمونیا ہوتا ہے +

ششم۔ امراض حاد و حمیات شدیدہ کے دوران میں نمونیا عارض ہو جاتا ہے۔ اس کو عارضی نمونیا کہتے ہیں +

ہفتم۔ متعدی +

ہشتم۔ نمونیا خفیف یا سہ روزہ +

نہم - اسٹنہنیک - ٹائفائڈ - یا سمی نمونیا

اس قسم میں اعصابی علامات نہایت شدید ہوتے ہیں۔ ہذیان - ضعف اور یرقان اکثر موجود ہوتا ہے - اس کا سبب یا تو یہ ہوتا ہے - کہ جراثیم نمونیا ششش میں سے تحویل ہو کر خون میں سرایت کر جاتے ہیں جس سے سمی اثر پیدا ہوتا ہے - یا جراثیم مولدریم جراثیم نمونیا کے ساتھ مل کر حملہ آور ہوتے ہیں ؞

دہم - بعض امراض میں نمونیا خصوصیت کے ساتھ شامل ہوتا ہے - مثلاً

(۱) ملیریا کے بعض اقسام میں تپ کے ابتدا ہی میں نمونیا کے علامات نمودار ہو جاتے ہیں - اور اگر تپ کا کونین کے ساتھ علاج کیا جائے - تو نمونیا کے علامات میں بھی اس کے ساتھ ہی تخفیف ہو جاتی ہے ؞

(۲) بچوں میں ایک قسم کا وجع مفاصل ہؤا کرتا ہے جس میں نمونیا ضرور ہوتا ہے ؞

(۳) ٹیوبرکل کے مریض عموماً نمونیا سے مرا کرتے ہیں ؞

انجام مرض

(۱) بحران نویں یا دسویں دن ہوتا ہے - اور اسہال نکسیر یا پسینہ آکر بخار اتر جاتا ہے - اور باقی سب علامتوں میں تخفیف ہو جاتی ہے ؞

(۲) کبھی کبھی بغیر بحران کے صحت ہوتی ہے - اور تین یا چار ہفتوں میں جا کر بیمار تندرست ہوتا ہے ؞

(۳) صحت نا مکمل ٭

(۴) مادہ کی ریم بن کر شُشُش میں دُمل پیدا ہو جاتا ہے ٭

(۵) ضعیف اور بوڑھے بیماروں میں گنگرین شُشُش بھی ہو جاتا ہے ٭

(۶) موت - نمونیا کا بیمار کئی سبب سے مرجاتا ہے ٭

اوّل - شدّتِ تپ - دوم - امتلا بطون قلب - سوم - دونوں شُشش کامل طور پر متوّرم ہو جانے سے خون کے ترویح و تنقیہ نہیں ہو سکتا - چہارم مرض کا سمی اثر اعصاب و دماغ پر ہو - پنجم ضعف ٭

علاج

حفظ ماتقدم سیرم کے ذریعہ ٭

تیمارداری - غذا و علاج عامہ ٭

(۱) علاج - علامات - درد - کھانسی - تپ - ضعف قلب - و اعصابی علامات کا عام اصول پر علاج کرو ٭

(۲) فصد - توانا اور مضبوط آدمیوں میں جن کو مرض شدت علامات کے ساتھ دفعتاً حملہ کرتا ہے - مرض کے شروع میں فصد کرو ٭

(۳) ویریٹریم - ڈجی ٹیلن - اور ٹارٹار ایمٹک اس مرض میں خاص طور پر مفید ثابت ہوئے ہیں ٭

(۴) سیرم بھی اس مرض کے علاج کے لئے تیار کی گئی ہے مگر اس کا فائدہ مند ہونا ابھی تک ثابت نہیں ہوا ٭

(۵) اگر بیمار کی طبیعت برداشت کر سکتی ہے۔ تو اسہال اور مدر معرقات کا استعمال سمیات مرض کو خارج کرنے کے لئے مفید ہے ٭

(۶) سرد پانی اور برف کے ذریعہ سے اور چھاتی پر برف کی پوٹلی رکھ کر بہت سے اطباء اس مرض کا علاج کرتے ہیں ٭

(۷) محرکات قلب و اعصاب ٭

(۸) اکسیجن سنگھانا ٭

(۹) چھاتی پر شروع میں مسٹرڈ پلاسٹر بعد میں سیکنا اور پولٹس لگانا ٭

(۱۰) گرم پانی کا بھپارہ اور اس میں تارپین یا کریازوٹ ملاکر منہ کے راہ سونگھنا ٭

یونانی ذات الریہ

اسباب (۱) نزلہ گرم از دماغ بریہ فرو ریزد ٭

(۲) خناق بکشاید و مادہ منتقل شود سوئے ریہ در ذات الریہ ورم حادث عن دم او صفراء او بلغم عفن او فالج ٭

علامات - یلزم ثقل فی الصدر - وضیق المنفس جداً او حرارۃ وجع ممتد من الصدر الی الصلب وامتناع الاضطجاع او تعسرہ الا علی الظہر وحمی حادۃ وانتفاخ الوجنۃ واحمرارہا بسبب مایتصعد الیہا من الابخرۃ ونبض موجی وسبات - انتفاخ العینین وغلظ الجفن وھو قاتل فی سبعۃ ایام وقد یتحلل وقد ینتقل الی ذات الجنب وھو اسلم من العکس

وقد ینتقل الی السرسام - فان جاوز الاسبوع انتقل الی السل والتقیح +

والبلغمی - یغارف الدمی بکثرة الریق والنفل واسباب وقلت الحمرة وضعف الحرارة " قرشی ذات الریہ کے تین قسم ہوتے ہیں +

(۱) سببش مادہ حار گرم بود خواہ مادہ مذکور بنفسہ گرم بود چوں خون وصفرا خواہ بذات بارد بود - اما از عفونت مستحیل بحرارت شود - چوں بلغم شورہ منعفن +

علامت - تپ صعب دائم ولازم باشد - وضیق النفس گرانی در مقدم سینہ و درد محسوس شود - سرخی چشم و روے خاصۂ رخسارہا - در چشم و روے ہیجان پدید آید - زبان خشک شود - وتشنگی مفرط - وبرزبان رطوبتے غلیظا سرخ ملتزق باشد - وسرفہ رنج دہد - باستنشاق ہواے سرد دل راغب باشد - وشدت اعراض وقلت آں بحسب سبب است +

وطریق شناختن کہ ورم در ایمن ریہ است یا در الیسر آنست کہ نگاہ کنند کہ در تپ رخسارہ درکدام جانب سرخ تر مے شود - گرانی سینہ درکدام جانب محسوس مے شود - وبر پہلو کہ مریض بخسپد - او دراں ہنگام رطوبت از دہان بیشتر برآید - تواں دانست - کہ اماس در ہماں جانب شدہ است - مثلاً اگر ورم در ایمن رُیے بود - بر پہلوے راست خفتن نفث و رطوبت افزوں تر شود - کذالک بالعکس +

(۲) اما بلغمہ بادہ - ورم بلغم سادہ یعنی بے عفونت بود +

علامت - کثرت لعاب سُرخی رونا بودن و تنگی نفس بشدت عارض گشتن و گرمی کمتر بودن - و وجہ متغیر مل بودن و تب و ثقل پیدا بودن و باید دانست کہ ہیچ اماس کہ در احشا بود بے تپ نباشد اما شدت و خفت بحسب مادہ است - و گاہ باشد - کہ اندر شش رطوبتے آبناک گرد آید - و حال مریض بمستسقی ماند - و تپ آہستہ لازم آید۔

(۳) آنکہ اماس صلب باشد - و ایں ہر دو گونہ است

یکے آنکہ نخستیں اماس گرم بودہ باشد و لطیف از وے بتحلیل رود و مابقی سخت و متحجر شود۔

دوم آنکہ مادہ سودا بارد یا بلغم غلیظ باشد۔

علامت ضیق النفس بمرور ایام زیادہ شود و سرفہ خشک متواتر آید بے نفث و در سینہ حرارت نبود - و انجذاب ہوا منحصر باشد - و گاہ باشد - کہ در ذات الریہ صلب سنگ تولد کند۔

سکندر گوید - کہ من دیدم کہ سنگے بزرگ ہمچوں سنگ مثانہ در سرفہ افتادہ و عقب آں سرفہ ساکن باشد۔

یونانی

شش کہ بتازی ریہ گویند عضویست نرم و متخلل مرکب از گوشت و غضار لیف - قصبہ - و شعبہ و شریان و وریدی و شعب و ورید شریانی و غشائے مذکور بمجموعہ ریہ کشنیدہ۔

ریہ دو بخش شدہ است - یکے سوے راست - کہ سہ شعب دارد - دیگر سوے چپ است کہ بدو شعب منقسم شدہ است

جرم ریہ بجس است۔ لیکن غشا اندک حس دارد۔ ومجموع ریہ گرد قلب برآمده است۔ بجہت اینکہ جذب ہوا کند۔ وآنرا مناسب مزاج قلب نموده بتوسط شریان وریدی کہ مابین قلب وریہ وضع یافتہ بدل رساند۔ وترویح وے نماید۔

ریہ بخار دخانی را بدفع نفس بیروں آرد۔ لہذا ویرا مبداء حیات گویند۔

اما وہوا روح را چناں است کہ قومے زعم کرده اند کہ ہوا روح مے گردد۔ بلکہ ہمچنانکہ آب مرکب بخار است۔ مرکب روح ہوا است۔ واگر مدد ہوا نباشد۔ روح درہمہ تن نتواند رسید۔ زیراکہ تعدیل قوام وے از نسیم حاصل آید۔

فضائے سینہ دو بخش است۔ برآنکہ اگر یکے را آفت برسد بخش دوم سلامت باشد۔ و مزوں کہ موجب زندگانی ست۔ فرونماند۔ ومیاں ہردو بخش غشاء حائل ست۔ وفیمابین دو بخش ہیچ راه نیست۔ برآنکہ ایں غشا منفذی ندارد۔

بشش ودیگر آلات کہ اندر فضائے سینہ واقع است۔ بدیں غشا بیک دیگر ارتباط دارد۔

حجب سینہ دوتا است۔ یکے غشا است کہ مستبطن اضلاع شده است۔ ودیگر حجاب است کہ میان آلات تنفس وآلاتِ غذا فاصل ست۔

ذات الجنب۔ ویسمی شوصۃ وبرساما وھو ورم حار فی العضلات الباطنۃ للصدر او الحجاب المستبطن للاضلاع۔

اقسام (حقیقی و صحیح)

(۱) ذات الجنب خالص - فهو ورم فی الحجاب الحاجز بین الاعضاء المتنفس و اعضاء الغذاء ؞

(۱) دموی (۲) صفراوی (۳) سوداوی (۴) بلغمی ؞

علامات - یلزم حمی حادة لقربه من القلب و وجع ناخس لان العضو حساس و نبض منشاری - سعال یابس فی الابتداء ثم ینفث و اذا کان اشتداد الوجع عند بسط النفس فالورم فی العضلات الباسطة و ان کان عند رد النفس فهو فی العضلات القابضة - و یکون تمدد فی الدموی اکثر و النخس فی الصفراوی اقوی - و لون النفث یدل علی المادة فالاحمر دموی و الاصفر صفراوی و الاشقر لاجتماعهما و الاسود ان لم یکن من خارج ما یسوده کالدخان فسوداوی ؞

انجام - و اشتداد نوائب الحمی یدل علی المادة و او لم تیجل فی اربعة عشر یوماً فقد جمعت و یقیحت و اذا ؞

تحلیل شدن - لم ینق القیح فی اربعین یوماً دل الی السل و یعرف ابتداء الجمع بشدة الاعراض هو بتمامه بسکون

صلب شدن - الحمی و الوجع و الانفجار یجد وث ناقض و استعراض النبض و تموجه ؞

ریم شدن - ربما عرض حمی شدیدة بسبب لذع المادة فاذا عرضت علاماتها سلت بعد علامات محمودة و القوة قوی تستر فذلك للجمع ؞

واول الاشیاء علی النضج والوقت والسلامۃ والعطب ھو النفث۔ ذات الریہ والجنب وافضل النفث اسہلہ واغرہ وانضجہ وھو الابیض الاملس السنوی الذی لا لزوجۃ لہ واذا حصل النفث فی الاول توقع النضج فی الرابع والبحران فی السابع وان حصل ذلک فی الثالث اوالرابع ولم تنضج فی الرابع تنضج فی السابع والبحران فی الحادی عشر اوالرابع عشر بحسب قریب النفث من النضج × × × × × والنفث الروی ھو الاحمر والاصفر والابیض اللزج والاسود وخصوصا المنتن والمستدیر لغلظ المادۃ والاخضر لجمود واحتراق ✣

ذات الجنب غیر حقیقی وغیر خالص

عضلہائے کہ فی مابین اضلاع واقع است۔ بیاماسند۔ یا غشائے کہ اضلاع را از خارج درپوشیدہ است۔ وعلل ویست متورم شود۔ وسبب وے باد غلیظ موذیست۔ کہ در نواحی جنب آید۔ وفیما بین اغشیہ وعضلات بند شود۔

احتقان المدۃ فی الصدر

چوں ذات الصدر وذات الجنب وذات الریہ منفجر شود۔ وریم وے در فضائے سینہ کہ عبارت است از موضعی کہ فیما بین سینہ وشش واقع است۔ جمع شود۔ وبسبب غلیظ قوام خود د

کثافت حجاب کہ بریہ محیط است۔ مترشح نتواند شد لمؤ ریہ۔ تا
بہ نفث مستفرغ شود۔ یا از راہ بول وبراز برآید۔۔

وظاہر است کہ ہرچہ از اندرون سینہ بر مے آید۔ بہ نفث
مجری وی ریہ است۔ وہرچہ در ریہ باشد۔ یا آید۔ مفرغ
طبعی وے نفث است۔ وازراہ دہن بیروں مے شود۔۔

لاکن گاہ باشد۔ کہ ریم شق در وریدشریانی کہ ممر غذائے
ولسبیت ورآید۔ واز انجا بجگر فرودآید۔۔

پس اگر رقیق است۔ براہ مثانہ دفع شود۔ وگرنہ بسوے
امعا مندفع گردد۔۔

لہٰذا گویند کہ نفث المدہ اگر در بول وبراز ریم ظاہر شود۔
واعضائے کہ مجاری بول وبراز ست۔ از ورم سالم باشد۔ علامت
است ودلیل فرودآمدن مادہ از شُشش بر جگر و دریں حالت
باشد۔ کہ خفقان قلیل عارض شود۔ جہتِ عبور جگر بر دل۔ زیراکہ
ہرچہ بر شُشش برسد۔ از جگر براہ دل متوسط شرائین مے آید
ونزول مدہ ہم بہمیں طریق است۔ امّا دلیل آنکہ مدہ بر دل بگذرد
وافات قوی بیارد۔ ودر مطولات است وغیرہ۔۔

لوٹ۔ اوپر کے بیان سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ یونانی
حکمت کے اندر چار امراض یعنی نمونیا۔ پلیوریسی۔ برانکائٹیس۔
برانکو نمونیا۔ اور پلیورو ڈینیا میں مغالطہ ہے۔ اُنہوں نے تین
تین بیماریاں علیحدہ علیحدہ قرار دی ہیں۔ مگر اُن کی تشخیص اور
تمیز کرنے میں غلطی کی ہے۔ چوتھی مرض بھی ان مرضوں کے بیان

کے اندر شامل ہے۔

اوّل - علامات ذات الجنب کے بیان میں جو لکھا ہے - کہ کھانسی پہلے خشک ہوتی ہے - اور پھر دو یا تین دن کے بعد مسبب خلط کے مطابق زرد - سرخ یا سیاہ رنگ کا نفث آتا ہے - غلط ہے - خالص ذات الجنب جس میں ورم فقط اغشیہ شش میں محدود ہو - اسمیں نفث نہیں ہوتا - اور نہ ہو سکتا ہے - یہ علامت نمونیا کی ہے - اور ذات الجنب میں یہ علامت اُسی وقت واقع ہونا ممکن ہے - جب اس کے ساتھ نمونیا بھی عارض ہو جائے ۔

دوم - ذات الجنب کو جو حجاب فاصل فیما بین آلات تنفس و آلات انہضام لکھا ہے - یہ بھی صحیح نہیں - ان دونوں مغالطوں کا سبب یہ معلوم ہوتا ہے - کہ غشائے شُش کی ترتیب اور تشریح اُن کو اچھی طرح معلوم نہیں تھی ۔

ہر ایک شش کے گرداگرد ایک پردہ محیط ہے - اس پردہ کو ایک باریک رباطی کیسہ سمجھنا چاہئے جو سینہ کی دیواروں اور شش کے مابین حائل ہے - اس کیسہ کے دو طبق ہیں - ایک طبق مستبطن اضلاع ہے - دوسرا طبق شش کے گرد چسپاں ہے - ان دونوں طبق کے مابین بہت ہی خفیف فضا ہے -

اس پردہ کے محاذی طبقوں میں سے ہر وقت ایک قسم کی لزج اور مرعن رطوبت رس رس کر اس فضا کو ہر وقت تر رکھتی ہے اور آپس میں رگڑ کھا کر متشنج یا متقرح ہونے کے آفات سے دونوں طبق کو بچاتی ہے - یہ کیسہ بالکل اندھا ہے یعنے اس کے اندر کوئی راستہ نہیں ہوتا *

اس کیسہ کے اندر جب ورم ہوتا ہے تو اس کو ذات الجنب یا پلیوریسی کہتے ہیں - جیسے ظاہر ہے کہ ذات الجنب میں کبھی نفث نہیں ہو سکتا *

حجاب حاجز رباط نہیں بلکہ ایک عضلہ ہے جو اوپر اور نیچے ہو کر فضائے صدر کو تنگ یا کشادہ بنا کر تنفس میں کام دیتا ہے - معمولی ذات الجنب کے اندر حجاب حاجز میں ورم نہیں ہوتا *

یہ بات یاد رکھنی ضروری ہے کہ حجاب حاجز اور ڈوایا فراغما جو یونانی کتب میں بیان کیا گیا ہے دونوں ایک ہی چیز کا نام ہے احتقال المدہ ذات الجنب ہے - جس میں ریم بن گیا ہے - اوپر بیان کردہ تشریح کے مطابق ریم کا مثانہ یا امعا میں چلا جانا کبھی ممکن نہیں اور نہ ہی ریم شریان وریدی کے راہ دل کے اندر داخل ہو سکتی ہے اور نہ ہی وہاں سے جگر کے اندر جا سکتی ہے *

اس قسم کا بیان صرف اسی حالت میں ممکن ہے جبکہ بیان کرنے والا دوران خون سے واقف نہ ہو اور جب اس کو معلوم نہ ہو کہ خون جگر سے قلب کو جایا کرتا ہے نہ کہ قلب سے جگر کو *

ایک مقام پر اس سے بھی بڑھ کر تعجب ناک بات لکھی ہے -

اور وہ یہ ہے کہ یہ ریم پیغولہ اور ساق پا میں بھی کبھی کبھی جراحت پیدا کر کے نکل آیا کرتے ہیں ۔ غالباً اس سے سواس البس مراد ہی جو حدبہ کے دوران میں پیدا ہوتا ہے اس کے ساتھ مغالطہ ہو گیا ہے ؎

اس میں کسی طرح کا شک نہیں معلوم ہوتا ہے کہ جن امراض کو ذات الجنب دموی وسوداوی لکھا ہے وہ نمونیا ہے۔ اور ان امراض کی علامات کو ذات الریہ کے علامات میں شامل کرنا چاہیئے ؎

بلغمی ذات الریہ کے علامات کا بیان برانکائٹس پر دلالت کرتا ہے ؎

اور ذات الریہ جس میں صلب اماس ہو اس کے بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ ڈرائی پلیوریسی یعنی ذات الجنب یابس مراد ہے ؎

نوان امراض کا تطابق اس طور پر سمجھنا چاہیئے ؎

ذات الریہ بلغمی ۔ اکیوٹ برانکائٹس Acute Bronohitis

ذات الریہ سوداوی یا بلغمی غلیظ باشد Dry Pleurisy Chronic Pleurisy کرانک یا ڈرائے پلیوریسی ؎

ذات الریہ مادہ حار گرم ۔ اکیوٹ نمونیا Acute Pneumonia Mild

ذات الجنب سوداوی و دموی Acute Pneumonia Severe Attack

ذات الجنب صفراوی Pleurisy اکیوٹ پلیوریسی ؎

اشتعان المدہ Chronic Pleurisy with Pus Empyema
ایمپائیما +

ذات الجنب غیر حقیقی Pleurodynia Myalgia and
پلوروڈنیا +

نیوریلجیا یا مائیلجیا + Neuralgia

نمونیا کی دوسری اقسام۔

برانکو نمونیا۔ کیپلری برانکائٹس

اسباب۔ اس قسم کا نمونیا بچپن میں یا ایام پیری میں ہوا کرتا ہے۔ خصوصاً ایسے لوگوں کو جو کمزور اور ضعیف ہوں اور کثیف اور سرد و مرطوب مکانوں میں بود و باش کرتے ہوں۔ رکٹس میں جو بچے مبتلا ہوتے ہیں۔ ان کو خاص طور پر یہ مرض ہوا کرتا ہے۔ شدید براانکائٹس جو انفلوانزا۔ میزلز۔ کالی کھانسی یا دیگر حاد حمیات میں عارض ہوا کرتا ہے۔ وہ خاص طور پر منتقل ہوکر نمونیا بن جایا کرتا ہے۔ علے ہذا القیاس وفتیریا اور جدری میں +

کوئی خارجی شئے مثلاً سوئی۔ پیسہ گولی۔ وغیرہ اگر مجاری تنفس کے اندر اتفاقی طور پر داخل ہوجائے یا خون۔ پیپ ورطوبات امراض حلقوم و خنجرہ یا منہ اور زبان سے جراحی عمل کرتے وقت مجاری ہوا میں چلی جائیں تو ان سے بھی جو ورم و التہاب ششش کے اندر پیدا ہوتا ہے یہی نمونیا ہوتا ہے +

ٹیوبر کل جرم سے اور نفث الدم کا خون شش کے اجزا میں داخل ہو جانے سے بھی یہ مرض ہوا کرتا ہے۔ اسقاط ریہ میں جب ہوا شش کے اجزا میں سے نکل جایا کرتے ہیں۔ تو ساقط حصہ کے اندر ورم پیدا ہو جاتا ہے اور یہ بیماری اکثر چھوٹے چھوٹے بچوں کو برانکائٹس ہونے کے بعد ہوا کرتی ہے۔ برانکائٹس میں بلغم اور رطوبات پیدا ہوتے ہیں۔ مگر بچہ کھانس کر اسکو خارج نہیں کر سکتا جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ منافذ ہوا بند ہو کر شش کے اندر ہوا داخل نہیں ہو سکتی۔ حالانکہ خارج ہوتے وقت تھوڑی تھوڑی ہوا نکلتی رہتی ہے حتیٰ کہ شش ہوا سے بالکل خالی ہو جاتا ہے۔

تشریحی تبدیلیاں۔ شش کے اندر ورم کے کئی مرکز ہوتی ہیں۔ جو بڑھتے بڑھتے ایک دوسرے کے ساتھ ملجاتے ہیں۔ ان میں مختلف اقسام کے جراثیم پائے جاتے ہیں۔ مثلاً جراثیم مولد ریم۔ فریڈ لینڈرز بسلس وغیرہ۔ اور شش کے علاوہ قصبت الریہ کی باریک شاخیں بھی ورم میں مبتلا ہو جاتی ہیں۔

علامات۔ اس مرض کی وہی ہیں۔ جو اوپر بیان کی گئی ہیں فرق صرف اتنا ہوتا ہے۔ کہ بچوں کو عسر النفس نہایت شدت سے ہوتا ہے اور یہ مرض بہت مہلک ہوتا ہے مرنے سے پہلے مریض بیہوش ہو جاتا ہے۔ اور اس کا سارا بدن نیلا یا سیاہی مائل ہو جاتا ہے۔

جو نمونیا دوسری امراض کے دوران میں عارض ہوتا ہے۔ اس کو انٹرکرنیٹ یا عارضی ذات الریہ کہتے ہیں۔ علے ہذا القیاس مزمن امراض میں جب بیمار کمزور ہو کر ایک عرصہ تک بستر سے ہل

نہیں سکتا تو پڑے پڑے شش کے اندر امتلا واقع ہوتا ہے اور اس کے بعد اس میں ورم پیدا ہو جاتا ہے اس قسم کے نمونیا کا نام ہاپو سٹیٹک نمونیا یعنے استلقایے ذات الریہ ہے ۔

علاج عام اصول پر کرنا چاہیئے۔ سب سے پہلے ہلکا سا مسہل دے کر پیٹ کو صاف کر دو۔ بعد ازاں نرم اور زود ہضم غذا کھانے کو دو۔ کمرہ کی ہوا ہمیشہ گرم اور مرطوب رکھنا چاہیئے۔ شروع میں ٹنکچر اکونائٹ یا کیلو مل تپ کا زور توڑنے کے لئے استعمال کرنا مناسب ہے۔ بعد ازاں مخرج بلغم ادویات یا نفث آور دوائیں پلاؤ اور بچہ کو زیادہ دیر تک سونے نہیں دینا چاہیئے۔ بلکہ جگا دینا چاہیئے تاکہ کھانسی ہو کر چھاتی ہلکی ہو جائے۔ چھاتی پر پلٹس لگانا۔ سینک کرنا یا گرم حمام دینا مفید ہے اگر تپ زیادہ شدید ہو تو جیسا مناسب سمجھیں گرم یا سرد پانی سے حمام کرانا چاہیئے ۔

ابسس آف لنگ ۔ دبیلہ الریہ

اسباب۔ ضرب و زخم یا پسلی ٹوٹ جانے سے اگر شش زخمی ہو جاوے۔ خارجی اشیا شش کے اندر داخل ہو جائیں مثلاً سوے پیسہ۔ بٹن وغیرہ یا خون۔ رطوبت۔ پیپ متعدی امراض ہیں۔ یا نمونیا حاد کے بعد دبیلہ بن جاتا ہے۔ خصوصاً ایسے لوگوں میں جو کمزور اور ضعیف ہوتے ہیں۔ یا شراب خور ہوں یا ان کو گردہ کی بیماری ہو۔ سپٹی سیمیا میں بھی چھوٹے چھوٹے دبیلہ بن جایا کرتے ہیں ۔

علامات پہلے نمونیا اور اماس ششش کی علامات ہوتے ہیں مگر جب نمونیا میں بحران ہو کر تپ نہ اترے - اور یا ایک بار اتر کر پھر دوبارہ تپ ہو جاوے اور حرارت بیقاعدہ طور پر اوپر نیچے ہوتی رہی - تو دبیلہ کا شک پیدا ہونا چاہئے - اور نیز ورم ششش کے علامات بجائے کم ہونے کے اسی طور پر برابر موجود رہتی ہیں - آخر الامر کھانسی میں پیپ خارج ہوتی ہے - جس کے بعد کسی قسم کا شک وشبہ نہیں رہ سکتا - دبیلہ اکثر ششش کے بالائے حصّہ میں بنتا ہے ؛

علاج عام اصول پر نمونیا کا علاج کرنا چاہئے ؛

گنگرین اف لنگ

اس مرض کے پیدا ہونے کے لئے اوّل تو یہ ضروری ہے کہ ریہ کو ضعیف اور نحیف کرنے والے سابقہ اسباب موجود ہوں اور اگر ان کے اوپر نمونیا ہو جائے یا آلات تنفس کے اندر کوئی خراش پیدا کرنے والی خارجی چیز داخل ہو جاوے - تو گنگرین ہو جانے کا احتمال ہوتا ہے - علے ہذا القیاس شریان ریوی میں امبولزم یا تہرامبوسس سے اندرونی سدہ بن جاوے - یا فضائے صدر کے اندر اورام یا دمامیل بن کر ان کے وزن سے شریان ریوی دب جائے ؛

علامات - پہلے نمونیا کی علامات ظاہر ہوتی ہیں - پھر تنفس میں سے نہایت سخت بو آنے لگتی ہے اور کھانسی کے

ساتھ سیاہ متعفن بلغم خارج ہوتا ہے۔ اور گنگرین کے سمے تاثیر سے اعصابی علامات ضعف قلب وغیرہ کے آثار نمایاں ہو جاتے ہیں ؛

علاج۔ عام اصول پر کرنا چاہئے یعنے انٹی سپٹک ادویات سے بخور دینا چاہئے۔ اور داخلی طور پر دوا۔ مقویات سٹرکنیا کونین۔ امونیا۔ نکسوامیکا۔ برانڈی وغیرہ دینا چاہئے نیز دافع تعفن ادویات مثل کاربالک ایسڈ۔ کریاروٹ۔ ایوڈ فارم منیتامول وغیرہ کا اندرونی استعمال کرانا چاہئے۔ غذا مقوی۔ لطیف اور زود ہضم ہو؛

کرانک نمونیا۔ تصغیر الریہ۔ صلابت شش

انٹرسٹی شیل نمونیا

اس مرض میں شش کے تنفسی اجزا کے باہر کی رخ ورم ہو کر صلابت اور سختی پیدا ہو جاتی ہے۔ شش کا حجم چھوٹا ہو جاتا ہے۔ اور اس کی رنگت بادامی یا بھوری ہو جاتی ہے ؛

اسباب (۱) سنرمن اوزام نے سل۔ نمونیا وغیرہ (۲) شدید ذات الریہ اور ذات الجنب کے بعد اگر ورم تحلیل نہ ہو تو نیا فائبرس ٹشو بڑھنا شروع ہوتا ہے۔ جو پہلے نرم ہوتا ہے۔ مگر بعد میں سخت اور

صلب ہو جاتا ہے ؛۔
(۳) برانکونمونیا ؛۔
(۴) جس حرفت و پیشہ والوں کو خاک وصول اوریا سی قسم کے اجزا ہوا کے ساتھ استنشاق کرنے پڑتے ہیں ان اجزا کے خراش سے یہ ورم پیدا ہو جاتا ہے ؛۔

علامات - حاد مرضوں کے بعد اگر تصغیر الریہ پیدا ہو تو ایسا ہوتا ہے کہ بخار کچھ نہ کچھ قائم رہتا ہے۔ اور کھانسی بھی آتی رہتی ہے۔ رفتہ رفتہ ضیق النفس پیدا ہو جاتا ہے اور کھانسی کچھ کچھ عرصہ ٹھیر ٹھیر کر آتی ہے۔ بلغم منتعفن اور کثیر مقدار میں نکلتا ہے۔ ان علامات کا سبب یہ ہوتا ہے کہ قصبتہ الریہ کی شاخیں منتفخ ہو جاتی ہیں۔ اور ان میں رطوبت جمع ہوتی رہتی ہے اور وہیں پر سڑ کر منتعفن ہو جاتی ہے۔ اور بیمار بالکل منحنی اور کمزور ہوتا جاتا ہے اس کے ناخون موٹے موٹے اور گول ہو جاتے ہیں۔ بدہاضمہ کی شکایت رہتی ہے اور اکثر دست آیا کرتے ہیں ؛

امتحان کرنے سے شش کے ضعیف ہو جانے کی علامات ظاہر ہوں گی - اور سانس لینے کے وقت چھاتی اچھی طرح سے نہیں پھیلتی ؛۔

علاج -

یہ بیماری جب ایک دفعہ جڑ پکڑ لیتی ہے تو لا علاج ہے فقط عام اصول پر بیمار کی طاقت اور ہمت قائم رکھنے کے تدارک کرنا چاہیے ؛

امراض دماغ ونظامِ عصب

گر عاقلے حدیث تو کم کنمے　　راہ سرِ گفتگوے محکم کنمے

دل سوختۂ چند فراہم کنمے　　ہر گفتۂ بگریے و ماتم کنمے

ابوالفضل

روح کیا چیز ہے؟

دنیا ایک ایسا گول معما ہے کہ ہماری سمجھ نہیں آتا کہ وجود ہستی کی علت غائی کیا ہے۔ اس کا آغاز کیونکر ہوا۔ اور۔ اس کا انجام کیا ہوگا +

ان باتوں میں جتنا خوض و تعمق کیا جاتا ہے۔ اور راز دہر کے رموز و اسرار کی تنگ و تاریک غاروں میں گھسنے اور تفتیش کرنے کی جتنی کوشش کی جاتی ہے۔ اتنا ہی اس کی مسلسل پیچیدگیوں۔ اس کی عظمت اور شان اور بے پایانی کا ہم کو یقین ہوتا جاتا ہے +

یہ سوالات کچھ نئے نہیں۔ یہ آغاز عالم سے چلے آتے ہیں۔ یا کم از کم اس زمانہ سے جب سے کہ انسان نے ہوش سنبھالا ہے۔ تب ہی سے اس کی عقل و فکر کو حیرت کے گرداب میں ڈالے ہوئے ہیں +

آغاز دواں گردن این زیر طاس۔ انجام خرابی چنیں نیک اساس
بیہودہ نمے شود بمعیار عقول سنجیدہ نمے شود بمقیاس قیاس

جب کوئی حقیر اور ضعیف قوم ایک زبردست قوم کا مقابلہ کرنے کو کھڑی ہو جاتی ہے۔ یا ایک کمزور آدمی کسی زبردست پہلوان کے ساتھ کشتی لڑنے کے لئے خم ٹھوک کر طیار ہو جاتا ہے۔ تو ہمیں اس پر رحم بھی آتا ہے۔ افسوس بھی آتا ہے۔ اور تعجب بھی آتا ہے +

رحم اس لئے کہ بیچارہ کمزور فریق کو انجام شکست کھا کر ندامت اٹھانی پڑے گی۔ اور اسی لئے اس کی بے بسی اور بے بساطی پر ہمیں افسوس آتا ہے۔ مگر اس کے ساتھ جب ہم اس کی ہمت اور اور حوصلہ پر خیال کرتے ہیں کہ باوجود مار کھانے اور خاک میں ملایا جانے کے

مقابلہ کرنے سے باز نہیں آتا۔ تو ہمارا رحم اور افسوس۔ تعجب اور تحسین میں مبدل ہو جاتا ہے۔ علت ہستی کے لاینحل مسائل کے مقابلہ میں حضرت انسان کی یہی مثال ہے +

منجم اور ہیئت دان لوگ ہمیں بتایا کرتے ہیں - کہ کرۂ ارض نظام شمسی کا ایک نہایت ادنےٰ جزو ہے۔ اور دوسرے اجرام سماوی کے آگے نظام شمسی کی کچھ حقیقت نہیں۔ بلکہ جن افلاک کا نظام شمسی ایک نہایت ذلیل اور خفیف عضو ہے۔ اس قسم کے لاکھوں - کروڑوں افلاک عالم ہستی میں موجود ہیں + ؎

یکے دریانہ اور ابن پدید ونہ کردن سپیدا۔ دروا ندیشہ حیران وہم سرگردان خرد شیدا
صد فہا اندر و مکنون بگو سر ناہم مشحون۔ یکے ز انہا بو د گردوں جواہر اختر رخشا

ہمیں تعجب آتا ہے کہ ایک ذرہ خاک انسان نے اس مشت خاک کرۂ ارض پر بیٹھے بیٹھے کس حکمت کے ساتھ فلک الافلاک پر وہم اور اندیشہ کی ٹانگیں پھیلائی ہیں +

قیاس کے مقیاس اور خیال کے پیمانہ کے ساتھ ہمیں پر بیٹھا بیٹھا لامکان کو ناپتا ہے۔ اور اجرام سماوات کے ضخامت - وزن - بُعد و ترکیب کی خبر دیتا ہے۔ کنہ اشیا۔ حدث و قدم - ابتدا و انتہا۔ علت و معلول پر رائے زنی کرتا ہے اور واہی تباہی مسائل کے پیچھے چلاتا ہے

جزو ضعیف محرم اسرار کل ہوا

انسانی خلقت کا یہ عجیب خاصہ ہے کہ جو باتیں آدمی کی سمجھ نہیں آتیں وہی باتیں اسکو زیادہ مرغوب اور دلآویز معلوم دیتی ہیں اور انہیں کے سمجھنے کے لئے اس کا جی للچاتا ہے +

اس قسم کی بادپیمائی قدیم الایام سے ہوتی چلی آتی ہے۔ اور مختلف زمانوں میں ان کوششوں کے مختلف نام رکھے گئے ہیں۔ کبھی تو اس کو حکمت اور فلسفہ کہا جاتا ہے۔ کبھی اس کو دینیات اور الٰہیات کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ مگر خلاصہ اس ہذیان کا یہ ہے۔ کہ حکمت فلسفہ۔ علوم وفنون۔ الٰہیات اور دینیات۔ یہ سب ان بے سود کوششوں کا نام ہے۔ جو حضرت انسان نے وقتاً فوقتاً راز دہر کی عقدہ کشائی میں کی ہیں ❊ ؎

کس مشکل اسرار ازل را نکشاد ـ کس یک قدم از نہاد بیرون ننہاد
من مے نگرم ز مبتدی تا استاد ـ عجز است بدست ہر کہ از مادر زاد

چنانچہ انسان کا بہت زیادہ بیش بہا اوقات انہیں الجھنوں کے سلجھانے میں صرف ہوا ہی اور دنیا کے بڑے بڑے عقلمند آدمیوں نے اپنی عمریں ان بے سود مساعی میں صرف کی ہیں ❊

ان مسائل پر بحث کرنا یا ان کو مختصر طور پر مجملاً پیش کرنا علم طب سے تعلق نہیں رکھتا۔ یہاں پر فقط اس مسئلہ کے حکیمانہ پہلو کا بیان جاتا ہے اور وہ بھی اسی قدر کہ جتنا ہمارے مضمون کی وضاحت کے لئے ضروری ہے ❊

کائنات کو اگر سرسری نظر سے دیکھا جاوے تو اسکی ترکیب میں کم از کم دو اجزا پائے جاتے ہیں۔ ایک جزو انہیں سے مادی ہے دوسری غیر مادی ❊

ہم پہلے بیان کر چکے ہیں کہ مادہ فی نفسہٖ ہماری محسوسات کے دائرہ کے باہر ہے۔ ہمیں اس بات کا علم نہیں کہ مادہ کیا چیز ہے۔ اس کی حقیقت اور ماہیت کیا ہے۔ بلکہ جب تک مادی اجسام پر قوے کا عمل نہیں ہو لیتا

اور ان میں کیفیات اور امزجہ پیدا ہو کر متباین صور و ہیاکل ظاہر نہیں ہو جاتا۔ تب تک مادی اجسام کی ہستی اور وجود ہمارے ادراک کے ماوراء رہتا ہے ٭

تو فقط انہیں معنوں میں یعنے مادی اجسام کا پردہ غیر معلوم سے احاطہ علم کے اندر آجاتا اور ان کا غائب سے ظاہر ہو جانا ہمیں عدم سے موجود ہونے کا ثبوت دیتا ہے ٭

کائنات کی غیر مادی جزو کو قوے کہتے ہیں ٭

قوے کی حقیقت اور کنہ بھی ہماری ادراک اور سمجھ سے باہر ہے اور جس طور پر قوے کے فعل کے بغیر مادہ محسوس نہیں ہو سکتا۔ اسی طور پر قوے کا بھی مادی اجسام کی وساطت کے بغیر ہمارے احاطہ علم کے اندر آنا ممکن نہیں۔ مثلاً قوت برقی کی کیفیات اور صفات سے ہم واقف ہیں۔ کہ اس سے حرارت۔ روشنی۔ اور حرکت پیدا ہو سکتی ہے مگر اس کی حقیقت اور ماہیت کا ہمیں علم نہیں کہ وہ کیا چیز ہے بلکہ قوے کی ہستی کا اظہار اور علم ہمیں فقط اسی وقت ہوتا ہے کہ جب قوے کا کسی مادی آلہ کے اوپر عمل ہو کر اس میں کیفیات و امزجہ پیدا کر دیتا ہے ٭

تو اس خیال سے مادہ اور قوے بلحاظ ہمارے علم کے ایک دوسرے کے ساتھ وابستہ اور لازم ملزوم ہیں۔ یہاں تک کہ ان میں سے ایک کا اکیلا بغیر دوسرے کے سہارے کے موجود ہونا ہماری سمجھ میں نہیں آسکتا ٭

بلکہ اسی التزام کی بنا پر بعض فلاسفروں کی یہ رائے ہے کہ وجود

در اصل واحد ہے اور مادہ اور قوے اس کے دو پہلو ہیں۔ اسی قبیل سے کہ جس طرح پانی درحقیقت ایک ہی چیز ہوتا ہے جب وہ سیال یا کثیف حالت میں ہوتا ہے تو یخ سنگ ژالہ و باراں بنکر ہمیں دکھائی دیتا ہے۔ اور وہی پانی بخاری اور لطیف صورت اختیار کرنے پر ہماری نظر سے غائب اور مستتر ہو جاتا ہے +

تو وحدت الوجود ماننے والے فلاسفروں کے خیال سے وجود واحد منجمد یا محسوس ہیئت میں مادی اجسام بن جاتا ہے اور لطیف حالت میں قوے بن کر ہماری محسوسات کے باہر چلا جاتا ہے +

غرضکہ مادہ اور قوے کو خواہ دو علیحدہ علیحدہ موجود مانا جاوے یا ایک ہی وجود کے اسکو دو پہلو تصور کیا جاوے۔ اس کی ذات اور کنہ کا ہمیں علم نہیں اور نہ علم ہونا ممکن ہے۔ اگر علم ہمیں کچھ ہے۔ تو انکی صفات اور کیفیات کا ہے۔ اور صفات کا علم بھی جزوی ہے۔ مکمل وہ بھی نہیں۔ "وما اوتیتم من العلم الا قلیلاً"

تا بود دلم لعشق محروم نشد۔ کم بود ز اسرار کہ مفہوم نشد
اکنوں کہ ہمیں بنگرم از روئے خرد۔ معلوم شد کہ ہیچ معلوم نشد

مگر اس میں کسی طرح کا شک نہیں ہو سکتا کہ کسی چیز کا ہست سے نیست اور نیست سے ہست ہونے کا ثبوت علمی تحقیقات سے ہمیں نہیں ملسکتا اور ہمیں ماننا پڑتا ہے کہ کائنات کا سلسلہ جہاں تک کہ نظر تحقیق اسکا سراغ لگا سکتی ہے۔ لاابد و لم یزل دائم قائم چلا آتا ہے +

البتہ اس بارہ میں بہت سی علمی دلائل پیش کی جا سکتے ہیں کہ یہ نظم و انتظام جو ہم آج کل دیکھ رہے ہیں۔ اس کے لئے آغاز

ضرور ہوگا ؎

یعنی اس قسم کا ایک زمانہ ہماری سمجھ میں آسکتا ہے کہ جس وقت کل مادی اجسام یک جنس اور ہیئت واحد میں تھے - اور ان میں آپس میں کسی قسم کی تفریق و تمیز نہ تھی ؎

اس مفروض ابتدائی حالت کا نام مادۃ الہیولی یا مادہ الابتدا رکھنا چاہئے ؎

مرور زمانہ سے جب مادہ کے اوپر قوے کا عمل واقع ہوا تو ان کے فعل وانفعال سے مادی اجزا میں تحلحل و تکاثف تکثر و تقصیر پیدا ہو کر پہلے مفرد اجسام پیدا ہوئے - جن کا نام عناصر ہے - فی زمانہ عناصر کے امتزاج و ترکیب سے مرکبات اور مرکبات سے نیرنگی و بوقلمونی موجودات ظہور میں آئی ؎

اب اگر مادہ کے بارہ میں اور اسکے نظم و نسق کی نسبت اس قسم کا ارتقا اور مدارجی تغیر قیاس کیا جاسکتا ہے - تو قوے کی نسبت بھی اسی قسم کا قیاس دوڑا لینا کچھ مشکل نہیں ؎

غالباً ابتدائی حالت میں قوے بھی صورت واحد یک کیفیت ہوگا - اور جیسا جیسا مادی اجسام میں اختلاف اور تفریق واقع ہوتی گئی - اسی طور پر قوے کا اظہار بھی مختلف صور و کیفیات اختیار کرتا گیا - اور اس کے نام بھی علحدہ علحدہ ہوتے گئے ؎

چنانچہ قوے جس حالت میں اجرام سماوات کی تدویر و حرکات کا فاعل ہوتا ہے تو اسے جرثقیل کہتے ہیں - جمادی اجسام کے اندر اسی کا نام قوت برق - نور و نار ہو جاتا ہے - نباتات میں تغذیہ نشو و نما بقا نوع

کی صورت اختیار کرکے وہی قوت روح طبعی کہلاتی ہے - حتےٰ کہ حیوان اور انسان کے اندر جب اس کے عمل سے حس و حرکات پیدا ہوتے ہیں توان کی امتزاج اور ترکیب سے - ادراک - تمیز - تخیل - تصور اور حافظہ کا اظہار ہوتا ہے - تو وہی روح حیوانی و انسانی کہلاتا ہے ؎

آں بادہ کہ قابل حیات ہست بذات - گاہے حیوان بشود گاہ نبات
تا ظن نہ بری کہ ہست گردد معدوم - موصوف بذات اوست گرہست صفات

مفصلہ بالا خیالات علمی تحقیقات پر مبنی ہیں جن کی تائید مشاہدہ اور تجربہ اور دیگر علمی دلائل سے ہو سکتی ہے - موالید ثلاثہ کے مادی اجسام جل جلا کر اور مر مرا کر متعدد کیماوی صورتیں اختیار کر لیتے ہیں - اسی طور پر مختلف اقسام کے قوے - برقی - مقناطیسی - نقد و نار بھی رد و بدل کرنے سے ایک ہی طبعی صورت میں تحویل کئی جا سکتے ہیں - توان معنوں میں کائنات کو بہ ہیئت مجموعی اگر ایک مجسم تصور کر لیا جاوے تو قوے بہ ہیئت مجموعی اس کا فاعل ہے - جس کے عمل سے یہ عالیشان مشین چلتی اور حرکت کرتی ہے - اس کا نام عالم اکبر ہے ؎

حق جان جہانست و جہاں جملہ بدن - اصناف ملائکہ حواس ایں تن
افلاک عناصر و موالید اعضاء - توحید ہمین است وگر ہا ہمہ فن

اگر انسان کو بھی جو عالم اکبر کی ایک نہایت حقیر جزو ہے - اسی طور پر عالم اصغر سمجھ لیا جاوے تو قوت کا وہ حصہ جو حضرت انسان میں مائی و منی کا بکھیڑا پیدا کرتا ہے - وہ بھی فاعل اکبر کا ایک ادنےٰ جزو قرار پاتا ہے ؎

تا نفخت فیہ من روحی شنیدم شد یقین - بر من ایں معنے کہ ما زاں وےم وے زان ماست

اب جو غور سے دیکھا جاوے تو مختلف مذہبوں میں بھی اسی قسم کے اعتقادات موجود ہیں۔ اور دینی مسائل اور علمی دلائل ایک دوسرے کے مطابق بلکہ دست بدست پائے جاتے ہیں۔ فرق صرف اتنا ہے کہ جس چیز کو حکما اور فلاسفر قوی کہتے ہیں۔ اسی کو علماے دین روح مانتے ہیں۔ مگر روح کی نسبت چند خصوصیتیں اہل دین ایسی بیان کرتے ہیں جن کو حکما قوی کے ساتھ منسوب نہیں کرتے ورنہ کنہ و حقیقت روح کے بارہ میں علماء دین بھی ویسے ہی صم و بکم ہیں۔ جیسا کہ حکما قوٰی کی ماہیت کے بارہ میں ویسئلونك عن الروح قل الروح من امر ربی !!!

چونکہ حقیقت اشیا ادراک انسان کے ماورا ہے اس لئے جو کچھ اس کے بارہ میں پیش کیا جاتا ہے۔ اور کہا جاتا ہے۔ اسکی نہ تو کسی ڈھنگ سے تردید کیجا سکتی ہے نہ تائید کیجا سکتی ہے۔ اور بفحواے کلموا الناس علے قدر عقولھم۔ سینکڑوں قسم کے مذہب اور ہزاروں قسم کے دین مخترع اور مروّج ہو گئے ہیں۔ بقول مولانا روم +

پیل اندر خانہ تاریک بود ۔ عرضہ را آوردہ بودندش ہنود
دیدنش باچشم چوں ممکن نبود ۔ اندراں تاریکیش کف مے سود
آں یکے را کف بخرطوم اوفتاد ۔ گفت ہمچوں ناودانستش نہاد
آں یکے را دست بر گوشش رسید ۔ اں برد چوں بادبیزن شد پدید
آں یکے را دست بر پایش بسود ۔ گفت شکل پیل دیدم چوں عمود
آں یکے بر پشت او بنہاد دست ۔ گفت خود ایں پیل چوں تختی بداست
ہمچنیں ہر یک بجزوی چوں رسید ۔ فہم آں میکرد ہر جا مے شنید
چشم حس ہمچوں کف دست و بس ۔ نیست کف را بر ہمہ آں دسترس

چشم دریا دیگر ہست وکف دگر۔ کف بہل وز دیدہ دریا را نگر
موسےؑ و عیسےؑ کجا بُد کآفتاب ۔ کشت موجودات را مے داد آب
حکماء قدیم نے روح کی تعریف یوں لکھی ہے ✤

لَا نعنی بہا النفس کما یراد بہا فی الکُتُب الٰہیۃ۔ بل نعنی بہا جسما لطیفًا بخاریًا یحصل عن لطافتہا الاخلاط کتکون الاعضا عن کثافتہا ✤

اس تعریف سے صاف ظاہر ہے کہ حکماء نے جس چیز کو روح مانا ہی اس کے اور کتب الہیہ کے روح کے درمیان کسی قسم کا لگاؤ نہیں ✤

ارواح جسم انسان میں تین ہیں ✤

نفسانیہ جو ذی شعور ہوتا ہے۔ حیوانیہ اور طبعیہ جو دونوں غیر شعور ہوتے ہیں ✤

ان ارواح کا یہ فعل ہے کہ ھی حاملۃ للقوے خلال لك اضافہا اور قوے ان طاقتوں کا نام ہے جو انھضام غذا کے اوقات کیمیاوی تبدیلیوں سے پیدا ہوتے ہیں ✤

فلاسفہ جدید نے اس مسئلہ کو اور بھی سہل بنا دیا ہے۔ یعنے اُنہوں نے لفظ روح کا رواج علمی مباحثات سے بالکل اُٹھا دیا ہے۔ تاکہ کسی طرح کا مغالطہ نہ ہو ✤

جس حیوانی قوت کے باعث سے حس و حرکات پیدا ہوتے ہی اسکو قوۃ عصب کہتے ہیں ✤

فلاسفہ جدید کا بغیر کسی استثناء کے اس بات میں اتفاق ہے۔ کہ مختلف قسم کے طبعی قوے بلحاظ ماہیت وحقیقت واحد ہیں۔

کس لئے کہ وہ ایک دوسرے کے ساتھ ردوبدل ہو سکتے ہیں +

قوی حرارت اور روشنی گرم اور روشن چیزوں کے اجزا کے اہتزاز اور تموج سے پیدا ہوتی ہے۔ علےٰ ہذاالقیاس۔ برقی۔ مقناطیسی اور کیماوی قوے بھی ان الات کے اجزا کے تموج کا نام ہے۔ جن میں ان قوے کا اظہار واقع ہوتا ہے۔ اس دلیل پر آج کل مانا جاتا ہے۔ کہ نظام عصب کے اجزا میں اہتزاز اور تموج واقع ہو کر قوی عصب بنتی ہے۔ جس کو ہم محرکہ و مدرکہ کے نام سے موسوم کرتے ہیں +

اس کا ثبوت یہ ہے۔ کہ عصبی قوۃ اور برقی قوۃ ایک دوسرے کے ساتھ بالکل مشابہ اور ہم جنس ہوتی ہیں +

مگر اس تشابہ اور یگانگت کو ثابت کرنے سے پہلے اس بات کا مختصر طور پر بیان کرنا ضروری معلوم ہوتا ہے کہ بجلی کیونکر تیار کی جاتی ہے۔ اور اس قوت میں کیا کیا خصوصیتیں ہوتی ہیں +

ایک مٹی یا چینی کے برتن کے اندر دو مختلف الخواص دھاتوں کے سلاخوں کو ڈال دیا جاتا ہے۔ اور برتن کو آب ایمنر تیزاب کے ساتھ بھر دیا جاتا ہے۔ ہر ایک سلاخ کے سرے کے ساتھ ایک ایک تانبے کی تار باندھ دی جاتی ہے۔ اس قسم کے مجموعہ کا نام الکٹرک سل یا برقی کیہ ہے +

تیزآب کا اثر سلاخوں پر فوراً ہونا شروع ہوتا ہے اور دونوں سلاخوں میں سے ایک پر اثر زیادہ ہوتا ہے دوسرے پر کم۔ نتیجہ اس کا یہ ہوتا ہے کہ کیماوی تبدیلیاں برقی صورت اختیار کر لیتی ہیں۔ اور برقی لہر نرم سلاخ میں سے پیدا ہو ہو کر تیزآب کے اندر

ہی اندر سخت سلاخ کی طرف چلی جاتی ہے - اور پھر سلاخ میں سے گذر کر اس تانبے کی تار میں ساری ہو جاتی ہے - جو اس سلاخ کے سرے سے بندھی ہوئی ہوتی ہے ÷

اب اگر دونوں سلاخوں کی تاریں آپس میں ملا دی جائیں تو یہ لہر دوسری تار میں سے گذر کر نرم سلاخ میں الکٹرک سل کے اندر پھر واپس چلی جاتی ہے ÷

اس قسم کے برقی دوران کو برقی حلقہ کہتے ہیں - جب تاریں آپس میں بندھی ہوئی ہوتی ہیں - تو اس کو بند حلقہ کہتے ہیں اور جب تاریں آپس میں ملی ہوئی نہیں ہوتیں تو اس کو کھلا ہوا حلقہ کہتے ہیں ÷

مفصلہ بالا بیان سے ظاہر ہے کہ بیٹری کے اندر تو بجلی کا بہاؤ نرم سلاخ سے سخت سلاخ کے رخ کو ہوتا ہے - اور بیٹری کے باہر اس کے برعکس ہوتا ہے اس لئے سخت سلاخ والی تار کو بیٹری کا مثبت سرا اور نرم سلاخ والی تار کو بیٹری کا منفی سرا کہتے ہیں ÷

یہ عام مشاہدہ کی بات ہے کہ پانی اگر کسی نالی میں سے بہتا ہو تو نالی کو لمبا یا فراخ کر دینے سے پانی کا بہاؤ کمزور اور سست ہو جاتا ہے - یعنے پانی کے بہاؤ کا زور نالی کے طول اور وسعت پر منحصر ہوتا ہے - نالی کی ساخت کا بھی پانی کے بہاؤ پر بہت بھاری اثر ہوتا ہے ÷

مثلاً مٹی کی نالی کے اطراف صاف اور ہموار نہ ہونے کی وجہ سے اس میں سے پانی تانبے اور پیتل کی نالی کی بہ نسبت زیادہ رکاوٹ سے جائیگا - ماسوا اس کے مٹی کی نالی کے سوراخوں میں سے بھی رس رس کر پانی باہر ٹپکتا رہے گا ÷

برقی لہر کی ہو بہو ہی مثال ہے ۔ اسی وجہ سے برقی تاریں تانبے کی بنائی جاتی ہیں ۔ کیونکہ یہ امر تجربہ سے ثابت ہوا ہے کہ تانبے کی تاروں سے بہ نسبت اور دھاتوں کے برقی لہر آسانی کے ساتھ گذر سکتی ہے +

ولایت اور دیگر دور دراز مقامات کی تاریں متعدد و باریک سیم کو رسی کی طرح لپیٹ کر بنایا جاتا ہے ۔ اس کو کیبل یا بحری تلغراف کہتے ہیں ۔ نیز تاروں کے ارد گرد ایک قسم کا روغن لگا دیا جاتا ہے تاکہ بجلی کی لہر رسکر باہر نہ نکل جائے +

جب دور مقامات میں پیغام بھیجا جاتا ہے تو ظاہر ہے کہ برقی لہر چلتے وقت خواہ کتنی ہی زور دار ہو آخر جاتی جاتی کمزور ہو جاتی ہے ۔ حتے کہ منزل مقصود پر پہنچکر اس کے ذریعہ سے کوئی عملی اثر پیدا نہیں ہو سکتا +

اس نقص کا تدارک یوں کیا جاتا ہے کہ راستہ میں متعدد مقامات پر اور دوسری بیٹریاں رکھدی جاتی ہیں ۔ تاکہ ان میں سے بجلی پیدا کر سکے اس تار کے اندر داخل کر دی جائے جس سے برقی لہر زور دار ہو جاتی ہے +

اس قسم کی بیٹریوں کو ریلے یا معاون بیٹریاں کہتے ہیں ۔ اور ان مقامات کو جہاں پر یہ بیٹریاں رکھی جاتی ہیں ۔ مقام اتصال کہتے ہیں ان مقامات پر برقی پیغام ایک رخ سے دوسرے رخ کو بھی بدل دیا جاتا ہے +

یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ اگر بیٹری کو گاہ گاہ صاف نہ کیا جاوے اور اس کے اندر کے کیمیاوی اجزا کو بدلا نہ جاوے تو فضلات جمع

ہو کر برقی لہر کمزور ہو جاتی ہے ÷

قوت برقی اگرچہ ایک ہی ہوتی ہے۔ مگر اسی ایک قوت کے ذریعہ طرح طرح کے مختلف اعمال پیدا کیئے جاتے ہیں۔ مثلاً اگر برقی تاروں کو کسی حکمت کے ساتھ لیمپ کے اندر داخل کر دیا جاوے تو اس سے روشنی پیدا ہوتی ہے۔ اور اگر اسی برقی قوت کو انجن یا کسی دوسری مشین کے اندر داخل کیا جاوے تو اسی سے حمل و نقل کا کام لیا جاتا ہے ÷

برقی اور عصبی قوت کی یگانگت اس طور پر ثابت ہوتی ہے کہ:۔

(۱) نظام عصب کی ساخت اور ترکیب بعینہ اس طرح پر ہے جیسا اوپر بیان کیا گیا ہے ÷

(۲) عصبی لہر بھی کیمیاوی تبدیلیوں سے پیدا ہوتی ہے جسکا ثبوت کیمیاوی امتحان سے کیا گیا ہے۔ یعنے جو کیمیاوی مرکبات عصب کے اندر موجود ہوتے ہیں۔ عصبی لہر گذرنے کے بعد ان میں تبدیلیاں پائی جاتی ہیں ÷

جب دماغی کام کثرت سے یا دیر تک کیا جاتا ہے تو دماغ میں دوران اور سر درد ہو جاتا ہے جو اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ دماغی مشقت سے عصبی فضلات پیدا ہو جاتے ہیں۔ جن سے تکان اور سر درد پیدا ہوتا ہے ÷

(۴) جب عصبی لہر پیدا ہوتی ہے۔ تو عصب کے اندر برقی تبدیلیاں (جن کو الیکٹرک ویری ایشن کہتے ہیں) پائی جاتی ہیں ÷

(۵) بعض دماغی و اعصابی امراض ایسی ہوتی ہیں جن میں عضلات مشلول

اور مفلوج ہو جاتے ہیں - اور ان کا معالجہ بجلی کے ذریعہ کیا جاتا ہے -
یعنے برقی لہر عصبی لہر کا بدل ہو سکتی ہے ٭

اب ہم نظام عصب کی ساخت اور ترکیب کا بیان کرتے ہیں ٭

نظام عصب یعنے دماغ - حرام مغز اور اعصاب کی بناوٹ اسی طور پر ہے - جیسا کہ الکٹرک بیٹری کے بارہ میں بیان کیا جا چکا ہے ٭

اعصابی سل کو جس میں کیمیاوی اعمال واقع ہو کر عصبی قوت تیار ہوتی ہے نیوراں کہتے ہیں ٭

نیوراں ایک مخروطی یا مثلث نما عصبی جسم ہے جو اس قدر چھوٹا ہوتا ہے - کہ خوردبین کے ذریعہ سے بمشکل دکھائی دیتا ہے - نیوراں کا ایک کونہ باریک ہو کر لمبی سی تار بن جاتا ہے - جس کو ایکسان کہتے ہیں - یہی سیم عصب یا نرو فائبرل ہے - ایکسان کے اطراف میں سے شاخیں بھی نکلتی جاتی ہیں جن کو کولیٹرل کہتے ہیں - آخر کو ایکسان باریک باریک ریشوں میں جا کر ختم ہوتا ہے - اور یہ ریشہ یا تو عضلات میں انجام پاتے ہیں - یا دوسرے کسی نیوراں کے ڈینڈرائٹ کے ارد گرد لپٹ جاتے ہیں - اسکو آربورایزیشن کہتے ہیں - ہر ایک سیم عصب کے گردا گرد حفاظت کی غرض سے ایک پردہ لپٹا رہتا ہے تاکہ عصبی قوت راستہ میں خارج نہ ہو جائے ٭

متعدد سیم ایک دوسرے کے ساتھ مربوط ہو کر رسی کی طرح لپٹی رہتی ہیں اس کو عصب کہتے ہیں ٭

نیوراں کے دوسرے پہلو سے چھوٹے چھوٹے باریک ریشہ درخت کی جڑوں کی طرح نکلتے ہیں جن کو ڈینڈرائٹ یا فروعات

کہتے ہیں ۔

ڈینڈرائٹ منفی اور ایکسان بیٹری کی مثبت تاریں ہیں ۔

سیم عصب کو تربیت اور تغذیہ نیوران سے ملتا ہے۔ جب کسی بیماری یا ضرب و زخم کے سبب سے عصب کا تعلق نیوران سے منقطع ہو جاتا ہے۔ تو اعصاب سوکھ کر مرجھا جاتے ہیں اور ان کا فعل عاطل باطل ہو جاتا ہے۔ جس کی وجہ سے اعضا و عضلات جسم مشلول و مہزول ہو جاتے ہیں ۔

اگرچہ قوت عصب ایک واحد طاقت ہے مگر اعصاب کی اختتامی شاخیں جس طریق سے ختم ہوتی ہیں۔ اسی کے مطابق قوۃ عصب کا اظہار ہوتا ہے ۔

مثلاً بعض اعصاب عضلات کے ریشوں میں ختم ہوتے ہیں۔ اس قسم کے اعصاب کے عمل سے قبض و بسط عضلات میں واقع ہو کر انجن کی طرح ان سے حمل و نقل کا کام لیا جاتا ہے ۔

دوسرے اعصاب الات حس میں جا کر ختم ہوتے ہیں۔ اور ان کے فعل سے محسوسات پیدا ہوتی ہیں۔ جن سے خارجی اشیاء کا علم حاصل ہوتا ہے ۔

اور ایسے اعصاب بھی ہیں جن کے عمل سے غدودوں میں رطوبتیں بنتی ہیں۔ مختلف اعضا کام کرتے ہیں۔ اور ان میں تغذیہ اور نشو و نما واقع ہوتا ہے ۔

متعدد نیوراں کے مجموعہ کو سنٹر یا مصدر کہتے ہیں ۔

دماغ جو درحقیقت منبت اعصاب ہے اس کے اور حوالی و

اطراف بدن کے درمیان بہت فاصلہ ہے۔ اس لئے راستہ میں کئی مقام پر ریلیے یا معاون مصادر رکھے گئے ہیں۔ حرام مغز۔ راس النخاع ودماغ میں اس قسم کے معاون مصادر ہیں۔ حیوانی زندگی کے مختلف افعال کے لئے خاص خاص مصادر مختص اور مقرر کئے گئے ہیں۔ چنانچہ سونگھنا۔ چکھنا۔ سننا۔ بولنا۔ نگلنا۔ دم لینا۔ حرکت قلب وغیرہ افعال و حرکات کے علیحدہ علیحدہ مصادر ہیں +

تو مصادر بلحاظ افعال دو قسم میں تقسیم کئے جا سکتے ہیں۔ یعنے مصدر تحریک و مصدر حس +

ان میں سے ایسے ایسے افعال جن کی ترکیب اور امتزاج سے عقل وشعور ہوش وتخیل بنتا ہے۔ ان کے مصادر عموماً دماغ میں واقع ہوے ہیں۔ اور دوسرے حیوانی افعال جن سے روزمرہ زندگی کے حوائج پورے کئے جاتے ہیں۔ ان کے مصادر راس نخاع اور حرام مغز کے مختلف مقامات میں پائے جاتے ہیں +

مصادر مقام اتصال کا کام بھی دیتے ہیں۔ یعنے ان مقامات پر عصبی دغدغہ کا آپس میں ردوبدل ہوتا ہے۔ اور دغدغہ ایک رخ سے آکر دوسرے رخ کو منعطف کر دیا جاتا ہے +

اگر سوئے پڑے آدمی کے پیر کو گدگدایا جاوے۔ جب کہ اس کے دماغ کا فعل عارضی طور پر معطل ہوتا ہے۔ تو وہ بے خبری میں پیر کو سمر کا لیتا ہے۔ جس سے نتیجہ نکلتا ہے۔ کہ گدگدانے سے دغدغہ تلوے کے چمڑہ میں سے روانہ ہو کر حرام مغز میں پہنچتا ہے۔ اور وہاں سے منعکس ہو کر عضلات میں چلا جاتا ہے۔ اور ان کو حرکت دیتا ہے جس سے پیر کھچ جاتا ہے +

اس قسم کے حرکت کو ریفلکس ایکشن یا انعکاسی فعل کہتے ہیں +

اگر اسی قسم کا عمل جاگنے کی حالت میں کیا جاوے تو ہمیں گدگدی تو محسوس ہوتی ہے۔ مگر ہم اس کو مرضی یا ارادہ کے زور سے روک لیتے ہیں اور پیر کو نہیں سرکاتے۔ یعنے دماغی فعل سے ہم انعکاسی حرکات کو ظاہر نہیں ہونے دیتے +

اسی طرح پر کھانسی۔ اخراج بول وبراز۔ چھینکنا۔ رونا۔ وغیرہ انعکاسی افعال کو بھی ہم حسب موقعہ وضرورت ضبط کر لیتے ہیں +
معلوم ہوتا ہے کہ انعکاسی افعال پر قابو انسان آہستہ آہستہ حاصل کرتا ہے۔ کیونکہ بچپن میں ان افعال کو روکنے کی قوۃ ہم میں نہیں ہوتی۔ بچے جہاں حاجت محسوس ہوتی ہے۔ وہاں بول وبراز کر دیتے ہیں۔ اور رو دیتے ہیں۔ رفتہ رفتہ بڑوں کو دیکھ کر بچہ تقلید کرتا ہے۔ تربیت اور علم حاصل کرتا ہے۔ اس کا دماغ نشو و نما پاتا ہے۔ اور انعکاسی افعال پر ضبط کرنا تکمیل کو پہنچ جاتا ہے +

اس سے ظاہر ہے کہ دماغ کا اور بہت سے وظائف میں سے ایک فعل یہ بھی ہے کہ انعکاسی حرکات کو ہمیشہ ضبط کرتا اور روکتا ہے +

اس کا ثبوت بہت سے اعصابی امراض میں ملتا ہے۔ جب کہ اعضاء و اطراف کا عصبی تعلق دماغ سے منقطع ہو جاتا ہے۔ تو انعکاسی حرکات بے اختیار اور مبالغہ کے ساتھ واقع ہوتے ہیں جیسا مختلف اقسام کے فالجوں میں دیکھنے میں آتا ہے +

گو انعکاسی افعال مقدم طور پر حرام مغز اور راس النخاع سے

تعلق رکھتے ہیں۔ مگر بعض انعکاسی افعال دماغ کی وساطت سے بھی عمل میں آتے ہیں۔ مثلاً۔ رونا۔ چھینکنا۔ آنکھ جھپکنا۔ آنکھ کی پُتلی کا روشنی میں سکڑ جانا اس سے پایا جاتا ہے۔ کہ دماغ کوئی عجیب و غریب غیر جنس چیز نہیں ہے۔ بلکہ حرام مغز کا یہ بھی ایک حصّہ ہے جو ارتقائی ضرورتوں کے سبب سے خاص طور پر ترقی کر کے بڑھ گیا اور پیچیدہ بن گیا ہے ؂

فطرتی حالت میں رینگنے والا حیوان جب کسی بل یا غار میں گھستا ہے تو پہلے اِدھر اُدھر دیکھ بھال کرتا ہے۔ کان دھر کر سنتا ہے اور اس طریق سے دشمن کی موجودگی یا غیر موجودگی کی خبر لے لیتا ہے۔ تو ظاہر ہے کہ بدن کا جو حصّہ اس قسم کے کام میں زیادہ استعمال کیا جائے گا اس میں زیادہ ترقی ہوگی۔ اور ارتقائی تبدیلیاں پیدا ہو جائیں گی۔ معلوم ہوتا ہے کہ حرام مغز کا سامنے کا حصّہ اس طور پر کثرت سے استعمال کیئے جانے کے سبب سے قرون عظمی میں ارتقائی تبدیلیاں پاتا ہؤا دماغ اور شاہ ملک بدن بن گیا ہے ؂

حرام مغز میں دو قسم کے اعصاب ہوتے ہیں۔ یعنے اعصاب حس و اعصاب حرکت۔ یہ جوڑا جوڑا ہو کر حرام مغز کے اطراف میں سے نکلتے ہیں ؂

دماغ میں سے بھی اعصاب جوڑا جوڑا نکلتے ہیں۔ مگر چونکہ حرام مغز کی طرح یہ دماغ لمبائی میں واقع نہیں ہؤا اس لیئے اس کے اجزا کا تقدم و تاخر ہمیں آسانی کے ساتھ معلوم نہیں دیتا ؂

دماغ ایک تنگ صندوق کے اندر رہتا ہے۔ اور اس کے اجزا

اس بے طرح سے توڑے مروڑے گئے ہیں کہ ان کی ترکیب اور انتظام میں بڑے ابھاری پیش وپس ہوگیا ہے - اور سپائنیل کنال یعنے حرام مغز کے نالی اس مقام پر وسیع ہوکر قحف دماغ بن جانے سے اس میں اور بھی پیچیدگی پیدا ہوگئی ہے - اور دماغ کے مختلف اجزا کا سراغ لگانا اور اس کا حرام مغز کے اجزا کے ساتھ رشتہ قائم کرنا مشکل ہوگیا ہے مگر تاہم قحف دماغ کی ہڈیوں کے اجزا کی جنینی حالت سے اور ترکیب اور ارتقای نشو ونما سے اوپر کے بیان کا کافی طور پر ثبوت ملتا ہے اور اگر دماغی اعصاب کو بھی تشریحی ترتیب کی بجائے افعالی اور ارتقای رو سے ترتیب دیجائے تو وہی انتظام دماغ میں بھی ملتا ہے - جو حرام مغز کے اعصاب میں پایا جاتا ہے ؛

	اعصاب حس	اعصاب تحریک
بصارت	اپٹک	۳ - ۴ - ۶
شامہ	الفکٹری	فیشیل
ذائقہ	لنگول - وکارڈاٹمپنائی گلاسوفیرنجل	ہائپوگلاسل
سامعہ	آڈیٹری	فیشیل
لامسہ	افتلمک سوپیریہ مگزلری ویگس	انفیریہ میگزلری سپائنل اکسری

غرضکہ انعکاسی افعال ہماری زندگی کے تار و پود ہوتے ہیں - یہ گویا حیواتی زندگی کا ابتدائی اظہار ہے - جس طور پر موجودات میں

ہر جگہ اور ہر شے میں فعل و انفعال پایا جاتا ہے۔ اسی طور پر حیوانی زندگی میں بھی انعکاسی عمل اسی عالمگیر قانون کی ایک جزو ہے +

حیوانی زندگی کا مدار انعکاسی حرکات پر ہے۔ چنانچہ تنفس۔ حرکت قلب۔ انہضام غذا۔ تولید و اخراج رطوبات۔ حرکات معدہ و امعا۔ اخراج بول و براز۔ چلنا۔ پھرنا۔ لکھنا پڑھنا۔ اُٹھنا۔ بیٹھنا یہ سب کے سب انعکاسی اعمال ہیں +

اس سے پایا جاتا ہے کہ ابتدا میں حیوانی زندگی نہایت سادہ اور مفرد ہوتی ہے۔ اور حیوانوں کے سارے کے سارے حوائج۔ انعکاسی اعمال کے ذریعہ سے سرانجام ہوتے ہیں۔ کس لئے کہ انعکاسی اعمال عمدہ اور مکمل طور پر ان حیوانات میں دیکھے جاتے ہیں۔ جو ارتقا کے اوسط مدارج پر ابھی تک پڑے ہوئے ہیں اور جن میں ہوش و ارادہ کا ابھی تک انکشاف نہیں ہوا +

رفتہ رفتہ جب حیوان ارتقا کی منزلیں طے کرتا جاتا ہے۔ تو نئی نئی ذمہ واریاں۔ نئے نئے فرائض اور افعال کا بوجھ۔ طبق بر طبق اس کے دامنگیر ہوتا جاتا ہے۔ اور اس بوجھ کو اُٹھانے کے لئے اس کو ایک اَور آلہ عطا ہوتا ہے۔ جس کا نام دماغ ہے اور یہ اسی دماغ کا کرشمہ ہے۔ کہ مفرد انعکاسی افعال کو ادل بدل کر کچھ کی کچھ صورت بنا دیتا ہے۔ حتےٰ کہ بام ارتقا کی چوٹی پر پہنچکر حضرت انسان ان کو ترکیب اور امتزاج دیکر فلسفہ۔ حکمت۔ علوم و فنون کے دفتر کھول دیتا ہے +

عام طور پر مشہور ہے کہ عقل و شعور کا منبع دماغ ہے۔ مگر تجربہ اور

تحقیقات سے پایا جاتا ہے۔ کہ یہ بات صحیح نہیں۔ اگر ایک زندہ مینڈک لیکر اس کا سر کاٹ دیا جاوے تو مینڈک بظاہر مر جائیگا۔ یعنے اس کی لاش میں سے حرکت ارادی سانس لینا۔ حرکت قلب وغیرہ موقوف ہو جائے گی +

اب اگر مینڈک کی لاش کو پیر کے مقام پر سوئی کے ساتھ گدگدایا جاوے تو وہ پاؤں کو سرکالیگا۔ اور اگر اس کے پیٹ یا پہلو پر اسی قسم کا عمل کیا جاوے تو وہ اس مقام کو پیر اُٹھا کر کھجائیگا۔ یعنے دفع موذی کی کوشش کریگا +

اس امتحان سے ثابت ہوتا ہے کہ دماغ کی غیر موجودگی میں ماتبقی نظام عصب یعنے حرام مغز اور اعصاب کے اندر اتنا شعور موجود ہوتا ہے کہ لاش ایذا دینے والی چیز کو نہ صرف محسوس کر سکتی ہے۔ بلکہ یہ بھی معلوم کر سکتی ہے۔ کہ ایذا کس طرف اور کس مقام پر واقع ہو رہی ہے اور اس کا کن اسباب کے ساتھ دفعیہ کرنا چاہیئے +

انعکاسی اعمال کے سرانجام کے لئے ارادہ کی ضرورت نہیں ہوتی بلکہ جب ارادہ کو ان افعال میں دخل دیا جاتا ہے۔ تو فعل میں خلل واقع ہو جاتا ہے +

مثلاً جب ہم کچھ لکھتے ہیں تو بغیر ہر ایک لفظ اور ہر ایک حرف کو سوچنے کے بے تحاشہ عبارت لکھتے چلے جاتے ہیں۔ اور اگر ہر ایک لفظ کے املا اور انشا پر غوض و فکر کیا جاوے تو لکھنا محال ہو جاتا ہے +

جسم کے خارجی مقامات سے جو اخبارات مصادر کے اندر رسید ہوتے ہیں۔ ان اخبارات کو نیوران آس پاس کے مصادر میں پہنچا دیتا

ہے۔ اور مشتہر کرتا رہتا ہے۔ خاصکر ان نیوران کو جن کا فعلی یا انفعالی تعلق اس کے اپنے ساتھ ہوتا ہے۔ اس طور سے ایک مقام کے اخبار دوسرے مقام میں پہنچتے رہتے ہیں۔ تاکہ وقت ضرورت مختلف حصّے ملکر کام کریں +

اس قسم کے فعل کو انتشار یا ریڈی ایشن کہتے ہیں۔ اور اسی کے سبب سے ہمدردی اور مشار کے افعال واقع ہوتے ہیں +

جب روشنی کی شعاعیں چشم میں داخل ہوتی ہیں تو ان کے عمل سے طبقہ ریٹینا میں کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔ یہ کیمیاوی تبدیلیاں عصبی تموج یا لہر بن کر عصب بصارت کے راہ دماغ میں جاتے ہیں۔ اسی طور پر جس طرح الکٹرک بیٹری کے اندر کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہوکر برقی لہر بنتی ہے +

عصبی لہر دماغ میں پہنچکر پیکر خیال میں تحویل ہو جاتی ہے۔ یعنے خیالات خارجی اجسام کی دماغی تصویریں ہوتی ہیں +

جس طرح عکاسی کی تصویریں کیمرا کے اندر بنتی ہیں۔ شامہ ذوق وغیرہ میں بھی اسی قسم کا عمل ہوتا رہتا ہے۔ ان آلات میں بھی کیمیاوی اجزا سے یا ہوا کے تصادم اور تموج سے عصبی دغدغہ بنتا ہے۔ یہ دغدغہ الات حس کے ذریعہ سے عصبی لہریں بن کر دماغ میں جا جا کر محسوسات پیدا کرتا رہتا ہے۔ اور خارجی اجسام کی دماغ کے اندر خیالی تصویریں بنتی رہتی ہیں۔ اس عمل یا قوت کا نام مصورہ ہے۔ اور ان خیالی تصاویر کے ذخیرہ کا نام خارجی علم ہے +

اس عمل کے تمرّن اور تکرار سے یہ خیالی تصویریں تختہ دماغ کے اوپر

نہایت مضبوطی کے سادائمی طور پر ثبت ہو جاتے ہیں۔ یہاں تک کہ خارجی اجسام کی غیر موجودگی میں بھی ان تصویروں کو پیدا کر لیا جاسکتا ہے۔ اس عمل یا قوت کا نام یادآوری یا حافظہ ہے +

قوت حافظہ کو سائنٹی میٹوگراف یا فونوگراف کی مثال سمجھنا چاہئے جن آلوں کے ذریعہ آدمی کے موجود نہ ہونے پر بھی اس کے حرکات یا آواز کو پیدا کر لیا جاتا ہے +

قوۃ مصورہ اور حافظہ میں یہ فرق ہے کہ مصورہ کے ذریعہ سے خارجی اشیا کا مادی لباس اُتار کر ان کو لطیف خیالی پوشاک میں ملبوس کیا جاتا ہے۔ قوۃ حافظہ اس کے برعکس خیالات کو مادی اور خارجی لباس پہنا کر ان کا مجسم ہمارے سامنے کھڑا کر دیتی ہے +

اجسام میں سے ان کی صفات وکیفیات کو علیحدہ کر کے بھی اس کی خیالی تصویر بنائی جاتی ہے۔ اور بعض اوقات ان علیحدہ کئے ہوئے صفات اور کیفیات کو اول بدل کر دماغ کے اندر ہی اندر۔ انکو امتزاج اور ترکیب دیکر ایک عجیب تصویر پیدا کر لی جاتی ہے۔ یہ قوۃ متخیلہ کا عمل ہے۔ اور ان تمام خیالات کا مجموعہ باطنی علم کہلاتا ہے +

قوۃ حافظہ اور متخیلہ کے بعد ایک اور قوت کا ظہور ہوتا ہے۔

اگر کسی محلہ یا بازار میں ہمارا کوئی عزیز دوست رہتا ہو۔ اور ہم کئی بار اسکو اس محلہ میں ملتے رہے ہوں۔ تو چونکہ اس شخص اور مقام کے درمیان ربط اور تعلق ہے۔ اس دوست اور بازار کی خیالی تصویر کے درمیان میں بھی یہ ربط اور تعلق موجود رہتا ہے۔ چنانچہ اس محلہ یا بازار میں گذرنے سے یا اس کا ذکر کرنے سے وہ دوست فوراً یاد آجاتا

ہے۔ اور اس کی شکل و صورت ہماری آنکھوں کے سامنے پھر جاتی ہے۔ اس قوۃ کا نام ربط تعلق اور اسوسی ایشن ہے +

اس قوت پر ہماری معلومات کا بڑا بھاری انحصار ہوتا ہے۔ اسی کی وجہ سے دو چیزوں میں آپس میں مقابلہ کرکے نیکی بدی کی تمیز۔ عدل و انصاف کا خیال پیدا ہوتا ہے۔ تشبیہ و استدلال۔ استنتاج اسی قوت کے ساتھ تعلق رکھتے ہیں +

حیوانوں میں یہ قوۃ نہایت ابتدائی حالت میں ہوتی ہے۔ مگر انسان میں یہ قوت درجہ کمال کو پہنچ جاتی ہے۔ تو گویا دماغ کے اندر خیالات بننے کے کئی طریق ہیں۔ بعض حالتوں میں تو خارجی اشیا کے عمل سے دغدغہ پیدا ہوکر محسوسات بنتے ہیں۔ اور بعض صورتوں میں خارجی اجسام کی غیر موجودگی میں کسی ایک چیز کی یاد سے دوسری چیز کا خیال پیدا ہو جاتا ہے +

ان محسوسات کی تحریک اور عمل سے جسم میں مختلف حرکات و افعال واقع ہوتے ہیں +

اگر حرکات۔ خارجی محسوسات کی بظاہر غیر موجودگی کی حالت میں واقع ہوں تو ان کو حرکات ارادی کہتے ہیں۔ کیونکہ اس تحریک کا مبدا یا فاعل ارادہ مانا جاتا ہے۔ اور اگر خارجی محسوسات کی تحریک ہمارے افعال و حرکات کا باعث ہو تو ایسی حرکات کو غیر ارادی یا انعکاسی حرکات کہتے ہیں تو پھر ارادہ کیا ہے +

اوپر کے بیان سے پایا جاتا ہے کہ ارادی حرکات کے ظاہر ہوتے وقت گو خارجی دغدغہ موجود نہیں ہوتا۔ مگر تاہم ان حرکات کے اندر

گذشتہ محسوسات کا اثر ضرور موجود ہوتا ہے - یعنے ارادہ گذشتہ محسوسات کی ثبت شدہ تصویروں کا نتیجہ ہوتا ہے - اسی طور پر جس طرح گھڑی کو کوک دیتے ہیں - تو کوکنے کے بعد کئی گھنٹے یا کئی کئی دن تک چلتی رہتی ہے - کوکنے کی حرکت گھڑی کے سپرنگ یا فنر کے اندر ذخیرہ ہو جاتی ہے اور کوکنے کی غیر موجودگی میں یہ جمع شدہ حرکت آہستہ آہستہ نکل نکل کر گھڑی کو حرکت دیتی رہتی ہے *

علاوہ اس کے ہمارے سارے محسوسات کا مرجع نیز ہماری کل حرکات کا منبع دماغ ہے - جسم حیوان کے بہت سے کام ایسے ہیں جن میں دماغ کو کچھ نہ کچھ دخل ہوتا ہے - تو اس ہر وقت کے دخل دینے سے دماغ ہمارے افعال پر ایک قسم کا تحکم و اقتدار پیدا کر لیتا ہے - اور وہ اس تحکم کو ارادہ کی صورت میں ظاہر کرتا ہے *

پہلے بیان کیا جا چکا ہے - کہ حیوانی زندگی کے پیچیدہ سے پیچیدہ اور ادق سے ادق اعمال کی بنا مفرد اور سادہ انعکاسی افعال پر رکھی گئی ہے *

تو اسی دلیل پر حسی تحریک بھی جس سے یہ افعال پیدا ہوتے ہیں - ابتدا میں مفرد اور سادہ ہونا چاہئے - اس بارہ میں تحقیقات سے پایا جاتا ہے - کہ ابتدا میں حس فقط ایک تھی - یعنے حس لمس - اور باقی کے حواس یعنے باصرہ - سامع ذوق - شامہ وغیرہ سب حس لمس کے فروعات ہیں *

شروع شروع میں جب حیوانی مادہ اس حالت ارتقا تک پہنچ جاتا ہے - کہ وہ خارجی اجسام و قوے کے تاثیرات سے

متاثر ہو سکے - یعنے گرمی - سردی (عدم گرمی) روشنی - اندھیرا (عدم روشنی) کیماوی اعمال - برقی - مقناطیسی - تصادم و قرع وغیرہ کے اثر سے دغدغہ پیدا ہو کر اسمیں کیفیات پیدا ہو جائیں تو یہ گویا حس کا آغاز ہے ‡

لہذا حس کا ابتدائی اور مقدم فعل یہ ہے کہ حیوان کو خارجی واقعات سے متنبہ کرتی رہے - تاکہ واقفیت اور علم حاصل کر کے حیوان اپنے آپ کو خارجی ضرر اور آسیب سے بچا سکے - یہی وجہ ہے کہ ابتدائی حس) یعنے حس لمس خارج از جسم جلد کے اندر واقع ہوئی ہے ‡

فی زمانہ جلد کے بعض بعض حصے خاص خاص قسم کے دغدغوں کے لئے مختص ہو گئے - کیونکہ یہ حصے خاص خاص قسم کے خارجی تاثیرات سے متاثر ہونے لگ گئے تھے - چنانچہ ایک حس مشترک سے پانچ حواس بن گئے - جلد کا وہ حصہ جو روشنی کی شعاعوں سے خاص طور پر متاثر ہوتا تھا - اس کے مجموعہ سے قوت بصارت بن گئی اور جلد کا وہ حصہ جو کیماوی اعمال اور حرارت سے متکیف ہوتا تھا - اس سے حس شامہ اور ذائقہ پیدا ہوئی - اور جس مقام پر ہوا کے تصادم و تقرعہ سے خاص طور پر کیفیت پیدا ہوا کرتی تھی - اس سے آلہ سمع بن گیا ‡

اس دعوے کا ثبوت امبریالوجی یعنے علم الجنین سے مل سکتا ہے - جس سے پایا جاتا ہے کہ حواس خمسہ کے آلات - آنکھ - ناک - کان - زبان - بلکہ سارے کا سارا نظام عصب جو حواس خمسہ کا اندرونی آلہ ہے - یہ سب کے سب جنین کے جلدی حصہ یعنی ایپی بلاسٹ سے نشوونما پاتے ہیں ‡

مفصلہ ذیل تصویر سے اس بیان کی توضیح ہو سکتی ہے ✦

شامہ
ذائقہ
حرارت
عدم حرارت
کیمیاوی اعمال
لامسہ
جلد بدن
جلد بدن
تصادم اجسام
دباؤ و قرعہ
روشنی
عدم روشنی
سامعہ
باصرہ

ان کے علاوہ ایک اور قسم کے محسوسات ہوتے ہیں جن کے ذریعہ سے ہمیں اندرونی کیفیتوں کی اطلاع ملتی ہے۔ مثلاً۔ بھوک۔ پیاس۔ تکان۔ احساس ہیجان و ندامان۔ عضلاتی احساس وغیرہ اس قسم کے احساسات بدن کے کسی خاص حصہ سے مختص نہیں ہوتے۔ ان کو اندرونی حواس یا حواس مشترک کہتے ہیں ✦

اعضاء تناسل کے متعلق جو مجامعت اور تناسل کی حس قائم کی گئی ہے۔ اس کے اندر خارجی اور اندرونی دونوں قسم کے کیفیات ہوتے ہیں ✦

نظام عصب کو اگر بہ حیثیت مجموعی دیکھا جاوے تو اس کے اندر دو قسم کے نظام پائے جاتے ہیں ✦

ان میں سے ایک کو سمپتھیٹک سسٹم۔ اعصاب ہمدردی و مشارکی

کہتے ہیں - اور دوسرے کو نظام اعصاب دماغ و نخاع کہتے ہیں

سمپتھیٹک سسٹم یا اعصاب ہمدردی کا بیان -

یہ اعصاب علم ارتقا کے رو سے دماغی اور نخاعی اعصاب کی نسبت بہت پرانے ہیں - یہ اس زمانہ کی یادگار معلوم دیتے ہیں کہ جب جسم حیوان میں عقل وشعور ابھی نہیں پیدا ہؤا تھا - اور جب اعصابی افعال ارادہ کی ہدایت کے بغیر سرانجام ہؤا کرتے تھے ＋

بلکہ اب تک بھی بہت سے افعال جن پر بقائے شخص کا انحصار ہے - اور جن کا نوم اور بیہوشی کے عالم میں بھی جاری رہنا ہماری زندگی کے لئے ضروری اور لازمی ہے اسی نظام عصب سے تعلق رکھتے ہیں ＋

ان اعصاب کو ہمدردی یا مشارکی اس لئے کہا جاتا ہے - کہ وہ شاخ در شاخ ہوکر ایک جال سا بنا لیتے ہیں - پھر ان جالوں سے شاخیں نکل نکل کر دور دور اعضاء میں پھیل جاتے ہیں - اور ان میں آپس میں احساسی مشارکت پیدا کر دیتے ہیں ＋

مشارکی اعصاب کی ترکیب میں وہی نیوران اور سیم اعصاب پائے جاتے ہیں جن کا ذکر پہلے کیا جا چکا ہے ＋ البتہ خصوصیت انہیں یہ ہوتی ہے کہ سمپتھیٹک نیوران کسی خاص مقام پر ایک جگہ جمع نہیں ہوتے جیسا کہ دماغ اور نخاع میں ہوتا ہے - بلکہ مشارکی اعصاب کے نیوران فقرات پشت کے سامنے رخ دو رویہ مجموعہ مجموعہ جمع ہوکر ایک انجیر بنا دیتے ہیں سمپتھیٹک نیوران کے مجموعہ کو گنگلیا یا عقود کہتے ہیں ＋

ان میں سے تین عقود فقرات عنق کے سامنے ہیں - ۱۲ صدر

ہیں۔ ہم قطن کے سامنے ۵ عجز یعنے سیکرم کے سامنے واقع ہوتے ہیں +

کھوپری کے اندر۔ پانچویں اور ساتویں عصب کے متعلق بھی چند عقودیں جو سمپتھٹک عقود سے بہت مشابہت رکھتے ہیں +

اوّل گیسیری ان گنگلے ان		پانچویں عصب کے اوپر
اوٹک	″	انفرمیگزلری شاخ پر
افتھلمک	″	افتھلمک ″ ″
سب میگزلری	″	لنگول ″
سفینو میگزلری	″	سوپیریر میگزلری ″
جینیئے کیو لیٹ	″	فیشیل نرو پر

ان عقود میں سے جو اعصاب نکلتے ہیں۔ ان میں ایک خصوصیت ہوتی ہے۔ وہ یہ ہے کہ ان کے گرد حفاظتی پردہ نہیں ہوتا۔ اس لئے یہ اعصاب بہت باریک اور نازک ہوتے ہیں۔ اور دماغی اعصاب کی طرح دور دور نہیں جا سکتے +

بلکہ ان کے دور پہنچنے کے لئے ایک اور حکمت عمل میں لائی گئی ہے وہ یہ ہے کہ مشارکی اعصاب عقودیں سے نکلتے ہی یا تو سیدھے نخاعی اور دماغی اعصاب کے ساتھ مل جاتے ہیں۔ اور یا کسی شریان کے گرد بیل کی طرح لپٹ جاتے ہیں۔ اور جہاں جہاں پر ان اعصاب و شرائین کی شاخیں جاتی ہیں۔ وہاں وہاں یہ بھی پھیلتے چلے جاتے ہیں۔ اور یا ایسا بھی ہوتا ہے کہ یہ شاخیں آپس میں ملکر ایک جال بنا لیتی ہیں۔ اور جال بننے کے بعد حسبِ مسئلہ بالا طریق سے ان کی تقسیم ہوتی ہے +

سمپتھٹک اعصاب کے مشہور جال یہ ہیں +

(۱) کیراٹڈ اور کیورنس پلیکسس اور انکی شاخیں قحف دماغ کے اندر
(۲) کارڈیک۔ پلمونری اور ایسافیجیل " صدر "
(۳) سولر پلکسس " شکم "
(۴) لمبر " " "
(۵) سیکرل " " "

عام طور پر مشارکی اعصاب کے افعال یہ ہیں کہ ان سے غیر ارادی عضلات کو حرکت ملتی ہے۔ مثلاً حرکت قلب۔ بسط و انقباض شرائین آنکھ کی پتلی کا سکڑنا۔ سفنکٹروں کا انتظام۔ امعا کی دودی حرکت۔ مقامی حرارت وغیرہ کے افعال پر ان اعصاب کا تحکم ہے۔ رطوبات مثل عرق۔ آنسو۔ لعاب دہن۔ اور اندرونی رطوبات کا بھی غالباً انہیں اعصاب سے تعلق ہے +

دوسرے نظام عصب کو نظام اعصاب دماغ والنخاع کہتے ہیں۔
اس نظام کے تین ارکان ہیں۔ دماغ۔ راس النخاع و حرام مغز۔

دماغ

دماغ کے گرداگرد تین غشا لپٹے ہوئے ہیں +

اوّل کا نام ڈیورا میٹر یا پردہ صلبیہ مستبطن القحف یا ام جافیہ ہے۔ یہ پردہ نہایت سخت اور مضبوط ہوتا ہے۔ اس کی خارجی سطح قحف دماغ کے اندرونی سطح کے ساتھ چسپاں ہوتی ہے اور کھوپڑی کے اندر سے جو اعصاب باہر نکلتے ہیں۔ کچھ دور تک نکل کر ڈیورا میٹر انکے اوپر پردہ بنا دیتا ہے +

ڈیورامیٹر دو طبق کا بنا ہوا ہے۔ اور جہاں پر دماغی وریدیں یعنے سائنس واقع ہیں۔ وہاں پر یہ دونوں پردہ علیحدہ ہو کر ان وریدوں کو اپنے اندر گھیر لیتے ہیں۔ یعنے ان وریدوں کی اپنی دیواریں نہیں ہوتیں۔ بلکہ ڈیورامیٹر کے پردوں کی بنی ہوئی ہوتی ہیں؛

ڈیورامیٹر میں سے اندر کے رُخ دو لکال ہیں۔ ایک کو فالکس سیریبرائی کہتے ہیں۔ جو عمودی طور پر دماغ کے دو نصف کروں کے مابین حائل ہے۔ دوسرا افقی رُخ دماغ اور دمیغ کے درمیان تنا ہوا ہے۔ اس کو خیمۃ الدمیغ یا ٹنٹوریم سیریبلائی کہتے ہیں؛

دماغ کے دوسرے پردہ کا نام ارکنائیڈ یا غشائے عنکبوتیہ ہے۔ اس کے بھی دو طبق ہوتے ہیں۔ اور ان دونوں کے درمیان ایک خفیف سا عرق رستا رہتا ہے؛

تیسرے غشا کو پایا میٹر یا ام الدماغ کہتے ہیں۔ یہ پردہ درحقیقت دماغی شریانوں اور وریدوں کا بنا ہوا ہے۔ جو شاخ در شاخ ہو کر جال کی صورت بن جاتے ہیں۔ یہ پردہ اڑی شگاف کے راہ بطون دماغ میں داخل ہوتا ہے۔ اور اس کے ساتھ شریان اور عروق بھی دماغ کے اندر چلے جاتے ہیں۔ اس اندرونی حصہ کو رایڈ ممبرین کہتے ہیں؛

دماغ کا دوران خون

قحف دماغ کے اندر دو قسم کی علیحدہ علیحدہ وریدیں اور شریانیں جاتی ہیں؛

ایک قسم کی شاخیں تو ڈیورامیٹر اور قحف دماغ کے مابین واقع

ہیں جو شاخ در شاخ ہو کر قحف دماغ اور غشائے دماغ میں تفرع کرتے ہیں۔ دوسری قسم کی شاخیں جوہر دماغ میں داخل ہو جاتی ہیں +

اغشیہ دماغ کی شرائین کو منجیل ارٹریز یا شرائین اغشیہ دماغ کہتے ہیں۔ یہ تین شرائین ہیں جو شعب دماغ کے مطابق مقدم۔ اوسط۔ اور موخر کہلاتی ہیں +

یہ شرائین قحف دماغ کے قاعدہ کے سوراخوں کے راہ داخل ہو کر شاخ در شاخ ہو جاتے ہیں۔ قحف دماغ کی اندرونی سطح پر غاریں اور نالیاں بنی ہوئی ہیں۔ جن کے اندر یہ شرائین رہتی ہیں۔ ان شریانوں کی شاخوں کا دماغی شریانوں کے ساتھ اتصال نہیں ہوتا۔ ضرب و سقطہ سے جب کوئی منجیل آرٹری پھٹ جاتی ہے۔ اور جریان خون ہوتا ہے۔ تو خون قحف دماغ اور ڈیورا میٹر کے مابین جمع ہوتا ہے +

غشائے صلبیہ کے دو طبق علیحدہ ہو کر دو پردہ بن جاتے ہیں۔ ان دونوں طبق کے درمیان وریدی خون کا راستہ بنا ہوا ہے ان کو وریدیں نہیں کہتے۔ سائنس کہتے ہیں۔ یہ سب سائنس مل ملا کر دو بڑی بڑی وریدیں بن جاتی ہیں۔ جن کا نام انٹرنل جیوگیولر ویں ہے اور ان وریدوں کے راہ اندرونی غلیظ خون خارج از قحف دماغ ہو جاتا ہے +

جوہر دماغ کا وریدی خون بھی ان سائنسوں میں آکر خارج ہوتا ہے

جوہر دماغ کا دوران خون

قحف دماغ میں پیچھے کے رخ سے دو ورٹبرل یا کرانشل ارٹری۔ اور دو ورٹبرل ارٹری داخل ہوتے ہیں۔ اور ان چاروں کے آپس میں ملحق ہو جانے سے قاعدہ دماغ میں ایک شریانی حلقہ بن جاتا ہے

جس کا نام سرکل آف ولس ہے ÷

اس حلقہ میں سے دو قسم کی شریانیں نکلتی ہیں ÷

ایک کارٹیکل یا خارجی شاخیں کہلاتی ہیں - جو دماغ کے باہر کی سطح پر پھیلتی ہیں اور اس کی تغذیت کرتی ہیں ÷

دوسری داخلی شاخیں کہلاتی ہیں جو جوہر دماغ اور بطون کے اندر داخل ہو جاتی ہیں ÷

یہ دونوں قسم کی شریانیں بھی دماغ کے تین حصوں کے مطابق - مقدم - اوسط اور مؤخر کہلاتی ہیں ÷

ان شریانوں کی شاخوں کو انتہائی شریانیں اسلئے کہتے ہیں - کہ ان کا آپس میں تفیمت اور الحاق نہیں ہوتا ÷

یوں تو جریان خون کسی ایک شریان کے پھٹ جانے سے ہو سکتا ہے - مگر عموماً سکتہ اور فالج میں بائیں طرف کی داخل دماغ کی وسطی شریان کی ایک شاخ پھٹا کرتی ہے - وجہ اس کی یہ ہے کہ بائیں طرف کی کراٹڈ اورٹی میں خون قلب میں سے نکل کر سیدھا آتا ہے - اور چونکہ یہ شریان انٹرنل کراٹڈ میں سے سیدھی نکلتی ہے - اس لئے دل کی ضربان کا سارا زور اس تک سیدھا پہنچتا ہے ÷

سیفیبل شریانوں میں سے، وسطی شریان کو زیادہ تر ضرب زخم لگا کرتا ہے ÷

دماغی دوران خون میں چند باتیں ایسی ہیں جو اور کسی مقام میں دیکھنے میں نہیں آتیں ÷

مثلاً اوّل تو دماغ بمعہ اغشیہ یشرائین اور وریدوں کے قحف دماغ میں واقع ہے - یعنے ایک مضبوط - سخت - استخوانی صندوق کے اندر بند کر دیا گیا ہے - جو صندوق نہ کھل سکتا ہے - نہ اس کی دیواریں کسی طور سے بڑی اور فراخ ہو سکتی ہیں +

لہٰذا دماغ اور عروق کے لئے پھولنے یا پھیلنے کی کوئی گنجائش نہیں اس لئے دوسرے مقامات کے عروق کی طرح دماغی عروق میں قبض وبسط واقع نہیں ہو سکتا - اور یہی وجہ ہے کہ دماغی شرائین کی دیوار وں میں ویزو - ویٹر - یعنے قبض وبسط کے تحریک دینے والے اعصاب نہیں پائے جاتے +

دوسرے خارجی عروق پر ہوا کا وزن پڑتا ہے - ہوا کی حرکات کا کم وبیش اُن پر اثر ہوتا ہے - اور نیز جن جن اعضاء اور عضلات کے اندر ہو کر شرائین گذرتی ہیں - ان کے وزن اور وزن کی کمی بیشی سے بھی وہ ضرور کچھ نہ کچھ متاثر ہوتے ہیں - مگر اس قسم کا کوئی انتظام دماغ کے اندر موجود نہیں +

اور یہ ممکن نہیں کہ دماغ کے اندر خون کی رفتار اور مقدار ہمیشہ یکساں رہتی ہو - کیونکہ دماغی محنت اور مشقت کے وقت خون کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے - اور آرام کے وقت کم - دوسری اور اعضا کی طرح دماغ کے وضائف کو صحت اور اعتدال کے ساتھ سرانجام پانے کے لئے باقاعدہ طور پر خون کا تغذیہ ماننا چاہئے +

دماغ کے اندر حسب ضرورت خون کی مقدار میں کمی بیشی پیدا کرنے کے لئے کئی انتظام ہیں +

راس النخاع میں وینرو موٹر سنٹر واقع ہے۔ یعنی اس مقام سے اعصاب نکلتے ہیں۔ جو تمام جسم کی چھوٹی چھوٹی شریانوں کی دیواروں میں پھیلے ہوتے ہیں۔ ان کے عمل سے شریانوں کے سوراخ حسب ضرورت تنگ اور وسیع بنا دیئے جاتے ہیں۔ یعنے شریانوں میں قبض و بسط پیدا کر دیا جاتا ہے ÷

اب اگر جسم کے اندر خون کی مقدار وہی رہے۔ اور شریانوں کو تنگ کر دیا جاوے۔ تو اس کا نتیجہ یہ ضرور ہوگا کہ دوران خون کی سرعت و رفتار تیز ہو جائے گی۔ اور اس کی وجہ سے اعضا کے اندر صاف خون جلد جلد دورہ کرے گا۔ اور اعضا کے اجزا کو تغذیہ کے لئے آکسیجن جلد جلد اور زیادہ مقدار میں میسر ہوگی۔ گو خون کی مقدار اعضاء میں زیادہ نہیں ہو جاتی ÷

جس وقت دماغ کو زیادہ خون کی ضرورت پڑتی ہے۔ تو مصادر محرک شرائین کے نام حکم صادر ہو کر تمام بدن کی شریانوں میں قبض کر دیا جاتا ہے ÷

اس قسم کی تحریک کا اثر دو مقام پر خصوصیت سے ہوتا ہے۔ اور ان دونوں مقامات کا دوران خون دماغ کے ساتھ بڑا بھاری تعلق ہوتا ہے ÷

جلد کا رقبہ بہت وسیع ہونے کی وجہ سے اگر اس میں خفیف سی تبدیلی بھی واقع ہو جائے تو اُسے بہت عظیم الشان اثر پیدا ہو سکتے ہیں اس کی چھوٹی سی مثال یہ ہے۔ کہ جب دماغی امتلاء اور حرارت کو کم کرنا منظور ہوتا ہے تو پیروں اور پنڈلیوں کو گرم پانی میں دھونے

اور پاشویہ کرنے سے فوراً دماغی علامات کو تخفیف ہو جاتی ہے۔
دماغی تکان اور امتلاء سے جو بیخوابی اور بے چینی پیدا ہوتی ہے
اس کا علاج بھی پاشویہ یا گرم حمام سے کیا جاتا ہے ÷

دوسرا مقام شکم اور بالخصوص عروق اور شرائین ہے ÷

شکم کے اندر عروق اس کثرت سے موجود ہیں۔ اور اس قدر
وسیع اور فراخ ہونے کے قابل ہیں۔ کہ ان کے قبض و بسط کا اثر
دماغ پر بہت بھاری ہوتا ہے ÷

چونکہ انسان فطرةً راست بالا رہتا ہے۔ اس لئے مصدر
محرک شرائین شکم کے عروق کو عادتاً ایسا کسا ہوا رکھتا ہے کہ خون
اپنے وزن کے سبب سے ایک حد سے زیادہ نیچے نہیں اتر سکتا۔
مگر جو حیوان راست بالا نہیں ہوتے۔ ان کو دفعتہً اگر سیدھا کر کے
لٹکا دیا جاوے تو خون ان کے شکم کے اندر اتر جانے سے دماغ
خون سے خالی ہو کر حیوان فوراً مر جاتا ہے۔ اس قسم کا امتحان خرگوش
وغیرہ حیوانات پر کیا جا سکتا ہے ÷

مزمن اور مضعف امراض میں جب مریض ایک عرصہ تک بستر پر
پڑا رہتا ہے تو کمزوری کے سبب مصدر محرک شرائین بھی ضعیف
ہو جاتا ہے۔ اور جو انتظام کہ انسان میں صحت کی حالت میں موجود
ہوتا ہے۔ عارضی طور پر وہ معطل ہو جاتا ہے۔ لہٰذا اس قسم کا بیمار
اگر بستر میں اٹھ کر بیٹھ جائے یا کھڑا ہو جائے تو اسے فوراً غش
آ جاتی ہے۔ اسی قبیل سے اگر شکم کے اندر بڑی بڑی اورام ہوں۔
یا استسقا کا پانی جمع ہو تو اس کو فوراً نکال دینے سے بھی بیمار بیہوش

ہو جاتا ہے ✣

بلکہ کلوروفارم اور ایتھر سنگھانے سے جو کبھی کبھی اموات واقع ہوتی ہیں۔ وہ بھی معصدر محرک شرائین پر موذی اثر واقع ہونے سے ہوتے ہیں ✣

ان دو انتظاموں کے علاوہ حرکات تنفس کے ساتھ دماغی دوران خون کا بہت بھاری تعلق ہوتا ہے ✣

یہ یاد ہوگا کہ دماغ میں سے خون انٹرل جوگیولر ورید کے راہ اُتر کر اجوف اعلےٰ میں اور اجوف اعلےٰ سے سیدھا قلب میں داخل ہوتا ہے ✣

جس وقت سانس اندر کو کھینچتے ہیں تو فضائے صدر کے وسعت اور پھنا بڑھ جاتا ہے۔ اور اسی سے داخلی تنفس کے اوقات دماغ میں سے خون آسانی کے ساتھ اُترتا رہتا ہے ✣

تنفس خارجی کے وقت اس کے برخلاف فضائے صدر تنگ ہو جاتی ہے۔ اور دماغی خون کے اخراج میں ایک گونہ رکاوٹ واقع ہو جاتی ہے ✣

ہندوں میں جو یوگ ابھیاس اور پرانا یام کی تنفسی ورزشیں سکھاتی ہیں۔ غالباً اسی اصول پر مبنی ہیں۔ یہاں تک جو کچھ بیان کیا گیا ہے۔ وہ سب خارجی انتظام ہیں۔ اس کے علاوہ دماغ کے اندر ایک اپنا انتظام بھی موجود ہے۔ اور وہ یہ ہے۔ کہ اغشیہ دماغ اور دماغ کے مابین ایک بہت خفیف سی فضا ہے۔ اس فضا اور بطون دماغ کے درمیان راستہ ہے۔ اور نیز یہی فضا حرام مغز کے

دور میں حائل ہوتی چلی گئی ہے ÷

اس فضا کے اندر ایک عرق (جس کو سیریبرو سپائنل فلوائڈ کہتے ہیں) موجود ہوتا ہے جو حسب ضرورت بنتا اور کم و بیش ہوتا رہتا ہے۔ اور جذب بھی ہوتا رہتا ہے۔ اور حرام مغز کی طرف نیچے کو اترتا رہتا ہے۔ اس عرق میں کمی بیشی ہو جانے سے دماغ کے اوپر وزن اور دباؤ بھی کم و بیش ہو جاتا ہے۔ اور اس کے ساتھ عروق کے اندر مقدار خون بھی کم و بیش کی جا سکتی ہے ÷

مفصلہ بالا بیان سے ظاہر ہے کہ دماغ کے دوران خون کو یکساں اور ہموار رکھنے کا انتظام گو کسی قدر پیچیدہ ہے مگر نہایت مکمل ہے ÷

نظام اعصاب دماغ والنخاع کے مختلف اجزا کی مختصر طور پر تشریح لکھی جاتی ہے

(۱) نخاع یا حرام مغز کا بیان ÷

حرام مغز سپائنل کنال کے اندر فوریمن میگنم (ثقبتہ الکبیرا) میں سے نکل کر کمر کے پہلے اور دوسرے مہرہ کے درمیان میں ختم ہوتا ہے۔ اس مقام کے نیچے اس میں سے اعصاب نکل کر اس کی شکل گھوڑے کی دم کی طرح بن جاتی ہے۔ جس کے سبب سے اسے کاڈا ایکوائینا یا ذنب الفرس کہتے ہیں۔ جن مقامات میں اعضاء فوقانی و تحتانی کے لئے اعصاب نکلتے ہیں وہاں پر حرام مغز

بہت موٹا ہو جاتا ہے ٭

متوسط آدمی میں حرام مغز کا طول ۱۸ یا ۲۰ انچ ہوتا ہے اور اسکے گرداگرد میں اسی قسم کے تین پردہ ہوتے ہیں جو دماغ کے بارہ میں بیان کئے گئے ہیں۔ بلکہ ان غشاؤں کو اغشیہ دماغ کی درازی سمجھنا چاہئے ٭

حرام مغز کی ایک درز سامنے اور ایک درز پیچھے طولاً واقع ہے۔ جنکے سبب سے اس کے دو شق ہو جاتے ہیں۔ ایک داہنا اور ایک بائیاں۔ ان شقوں میں سے دورویہ ۳۱ جوڑے اعصاب نکلتے ہیں۔ یعنے دونوں طرف ایک عصب سامنے اور ایک پیچھے۔ سامنے والا عصب محرک اور پیچھے والا عصب حسی ہے۔ جس کے اوپر اغشیہ سے نکلتے ہی۔ ایک گینگلیا یا عقود بن جاتا ہے۔ یہ عقود درحقیقت اعصاب حس کا منبع ہیں ٭

حرام مغز کو اگر عرضاً کاٹ دیا جاوے تو اس کے عین وسط میں ایک نالی سربسر ملتی ہے۔ اس نالی کے اردگرد دو اجزا دیکھنے میں آتے ہیں۔ ایک تو خاکستری رنگ کے جزو ہی جسے گری میٹر کہتے ہیں۔ اس کی شکل ایسی دکھائی دیتی ہے جیسے دو ہلال پشت بہ پشت رکھے ہوئے ہیں۔ ہلال کا سامنے کا سرا انٹیریر ہارن (قرن مقدم) موٹا ہوتا ہے اور اس میں سے محرک اعصاب نکلتے ہیں۔ پیچھے کا سرا۔ پوسٹیریر ہارن (قرن مؤخر) پتلا ہوتا ہے یہ خاکستری جزو درحقیقت اعصابی نیوران کے مجموعہ ہیں جو ریلے یا معاون بیٹریوں کا کام دیتے ہیں ٭

گرے میٹر کے گرداگرد حرام مغز کی سفید جزو ہے جس کو وہائٹ میٹر کہتے ہیں۔ یہ اصل ہیں نیوران کے ایکساں یا سیم اعصاب ہیں۔ جو دماغ سے اطراف کو اور اطراف اعضاء سے دماغ کی طرف گذر رہے ہیں۔ یہ سیم اعصاب حرام مغز کے گرداگرد طولاً پائے جاتے ہیں۔ جن کو ستون یا کالم کہتے ہیں۔ یہ ستون دو قسم کے ہیں۔ ایک داخلی یعنے جن کے ذریعہ اخبارات اطراف سے نظام مغز کے مرکزی حصوں کی طرف جاتے ہیں۔ دوم خارجی جن کے ذریعے مرکزی احکامات اطراف کی طرف جاتے ہیں۔ داخلی ستون تین ہیں۔ اور وہ نخاع کے موخر اور اطراف میں واقع ہیں۔ موخر کا کالم جس کو پوسٹیر یر میڈین کالم بھی کہتے ہیں۔ اس ستون کے تاریں سپائنل گینگلیا سے نکل نکل کر اوپر کی طرف جا کر بلب میں ختم ہوتے ہیں۔ اطراف میں دو ستون ہیں۔ از انجملہ ایک تو پیچھے کی طرف واقع ہے جس کو سیری بیلیم کالم کہتے ہیں۔ اس کی تاریں ان نیوران سے نکلتی ہیں جو نخاعی گری میٹر کے موخر قرن میں واقع ہیں۔ نخاع کے مختلف مقامات سے نکل کر یہ تاریں اوپر کو جاتی ہیں۔ اور سیری بیلیم کے اصل دنے انفیریر پیڈنکل میں ختم ہوتی ہیں +

دوسرے ستون کو اسینڈنگ ٹریکٹ کہتے ہیں۔ یہ بھی نخاع میں سے سر بسر نکل کر سیری بیلم کے سوپیریر یعنی اصل اعلے میں ختم ہوتا ہے۔ علی ہذا القیاس نخاع کے مقدم طرف بھی تین کالم ہیں جن کو ڈائریکٹ۔ کراسڈ اور ڈیسنڈنگ انٹرولیٹرل ٹریکٹ کہتے ہیں۔ ان تاروں کے راہ دماغی احکام اطراف کو جاتے ہیں +

بلحاظ افعال حرام مغز کو الگ الگ سیگمنٹ یا ٹکری سمجھنا چاہئے جو ایک کے اوپر ایک رکھا جانے سے روپیوں کے ڈھیر کی طرح ایک لمبا ستون بن گیا ہے۔ ہر ایک سیگمنٹ کے دھنا۔ اور یا نیاں دو شق ہوتے ہیں۔ اور ہر شق میں سامنے کا حصہ حرکت سے اور پیچھے کا حصہ حس سے تعلق رکھتا ہے۔ اور ہر ایک شق کو ریفلیکس آرک یا انعکاسی محراب کہتے ہیں۔ یعنے اس میں حس و حرکت کا مکمل انتظام موجود ہے۔ جس سے انعکاسی فعل واقع ہوتا ہے۔ نخاع کے افعال و وظائف یہ ہیں۔

(۱) مقدم قرن میں سے محرک اعصاب نکلتے ہیں جن سے عضلات میں حرکت پیدا ہوتی ہے۔ اور اس کو تغذیہ پہنچتی ہے +

(۲) سپائنل گینگلیا سے حسی اعصاب نکلتے ہیں +

(۳) ان دونوں کے عمل سے عضلات میں انعکاسی حرکات واقع ہوتے ہیں +

ان انعکاسی افعال کی مکمل مثال مصدر اخراج بول و مصدر اخراج براز ہے جو کمر کے پہلے فقرہ کے مقابل واقع ہوئے ہیں۔ اسی قسم کے عمل سے قضیب کے عضلات میں تشنج ہو کر مجاری خون بند ہو جاتے ہیں اور اجتماع خون ہو کر قضیب میں سختی اور خیزش پیدا ہو جاتی ہے +

(۴) حرکت ارادی دماغ میں سے اطراف کی طرف ان سفید تاروں کے ذریعہ پہنچائی جاتی ہے۔ جو حرام مغز کے سامنے کے رخ میں سے گذرتے ہیں +

(۵) حس لامسہ کے اخبارات اطراف سے دماغ کو ان تاروں کے ذریعہ پہنچتے ہیں۔ جو حرام مغز کے مؤخر حصّہ میں اوپر کے رخ کو جاتے ہیں ✣

(۶) حرام مغز کے مختلف حصّہ بھی ان سفید تاروں کے ذریعہ ایک دوسرے کے ساتھ ملحق ہوتے ہیں ✣

(۷) راس النخاع ۔ بلب ۔ میڈلا ابلانگیٹا دماغ مستطیل

حرام مغز قحف دماغ میں پہنچکر پھول جاتا ہے۔ اور موٹا ہو جاتا ہے۔ اس موٹے حصّہ کا نام راس النخاع ہے ✣

معلوم ہوتا ہے کہ حرام مغز اس مقام پر آکر مؤخر رخ سے پھٹ کر کھل جاتا ہے۔ اور اس کی بجائے ایک چوکونہ جگہ بن جاتی ہے جسکو بطن چہارم کہتے ہیں۔ میڈلا کے اوپر دمیغ (سیری بیلم) کے دونوں نصف کرہ واقع ہیں۔ اور اس کے پیچھے یا سامنے کی طرف پانز دیر ولیا ہے ✣

بلب کی تشریح ۔ بلب میں وہی اجزا پائے جاتے ہیں ۔ جو نخاع میں بیان کئے گئے ہیں ۔ مگر ان کی ترتیب اور انتظام بلب میں آکر بدل جاتا ہے ✣

گرے میٹر کے اجزا متفرق مقامات میں جمع ہوکر مصدر بنجاتے ہیں جن کا بیان بعد میں کیا جاوے گا ✣

اجزاء ابیض یا وائٹ میٹر ۔ حرام مغز کے بیان میں ذکر کیا گیا تھا کہ حرام مغز کے موخر اور اطراف میں اوپر جانے والی تاروں کے تین بنڈل بن جاتے ہیں جن کو کالم کہتے ہیں ۔ ان تین بنڈلوں کے

اجزا مل ملا کر دو حصوں میں تقسیم ہو جاتے ہیں - ایک حصہ انفیریر
پیڈنکل کہلا کر سیری بیلم میں داخل ہو جاتا ہے - دوسرا حصہ جسم ٹرئبیس
کے تاروں کے بیچ میں سے ہوتا ہوا سیری بیلم میں سوپیریر پیڈنکل کے
راہ داخل ہوتا ہے - ان دونوں حصوں کے تاروں کے بیچ بیچ میں
نیوران کے مجمع کئی جا پائے جاتے ہیں جو غالباً ریلے یا معاون بیٹریوں کا
کام دیتے ہیں - یہ بات قابل غور ہے کہ دہنی طرف کی تاریں عبور کر کے
بائیں نصف میں اور بائیں طرف کی تاریں عبور کر کے دہنے نصف حرام مغز
میں چلی جاتی ہیں ؎

حرام مغز کے مقدم حصہ میں بھی تین کالم بیان کئے گئے ہیں - ان
میں سے ایک کا نام ڈائریکٹ پیرامڈل ٹریکٹ ہے - یہ ان نیوران کی
تاریں ہیں جو دماغ کے کارٹیکل حصہ میں پائے جاتے ہیں - وہاں سے
تاریں نکل کر ان کا ایک بڑا چوڑا بنڈل بن جاتا ہے جسکو انٹرنل کیپسول
کہتے ہیں - یہ بنڈل کاریس سٹراٹم کو چیرتا ہوا اور کاریس سٹراٹم اور
اپٹک تھیلمس کے بیچ میں سے گذرتا ہوا نیچے اترتا ہے - اور اس مقام
پر اس کا نام کرس سیری برائی ہو جاتا ہے - جب کرس سیری برائی بلب
میں پہنچتا ہے تو اس کے سامنے کے حصہ کو پرامڈ کہتے ہیں - اس پرامڈ
کے نیچے اتر کر تین بنڈل بن جاتے ہیں ؎

ایک ڈائرکٹ پیرامڈل ٹریکٹ ہے - جس کی تاریں بغیر دوسری
طرف عبور کرنے کے بلب اور حرام مغز کے اسی پہلو (اپنے داہنے
یا بائیں) نیچے اتر جاتے ہیں - اور جاتے جاتے مختلف سطحوں پر انٹیریر ہارن
نیوران کے ساتھ تعلق پیدا کرتے ہوئے ختم ہوتے جاتے ہیں ؎

دوسرے بنڈل کو کراسڈ پیرامیڈل ٹریکٹ کہتے ہیں جس کی تاریں بلب کے نچلے حصے میں عبور کر کے دوسرے پہلو میں چلے جاتے ہیں۔ یعنے دہنے اور بائیں پہلو کی تاروں کا اس مقام پر آپس میں تقاطع ہوتا ہے۔ اور حرام مغز میں یہ بھی جا کر اینٹیریر ہارن کے نیوران میں ختم ہوتے جاتے ہیں۔ تیسرے بنڈل کا نام انٹرولیٹرل بنڈل ہے۔ یہ بھی بغیر دوسری طرف عبور کرنے کے حرام مغز میں اتر کر اس کے اطرافی نیوران میں ختم ہوتا ہے۔

بلب کے افعال و وظائف

(۱) اطراف کی اخباریں دماغ کو پہنچاتا ہے۔ اور دماغ کے احکام اطراف کو پہنچاتا ہے۔

(۲) عصب ۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲ کا منبع اسی مقام پر واقع ہے۔

(۳) مصادر۔ حرکت قلب۔ تنفس۔ انتظام حرارت غریزی۔ انتظام بسط و قبض شرائین۔ انتظام نفخ شکم اور نگلنا۔ یہ سب بلب میں واقع ہیں۔

سیریبیلم و مخیخ۔ اس کے دو لوب یا حصے ہیں۔ اور جہاں پر یہ دونوں حصے آپس میں ملحق ہوتے ہیں۔ اس مقام کو اوپر اور نیچے کے رخ سو پیریر اور انفیریر ورمی فارم باڈی کہتے ہیں۔

سیریبیلم یعنے مخیخ اور دماغ کے مابین ڈیورا میٹر کا ایک پردہ تنا ہوا ہے تاکہ سیریبیلم کے اوپر دماغ کے موخر شعبے کا وزن نہ پہنچے۔ مخیخ کا نظام عصب کے دوسرے حصوں کے ساتھ تین جوڑوں یا پیڈنکل کے ذریعہ ربط اور تعلق پیدا ہوتا ہے۔

اوّل انفیریر پیڈنکل - جس کے ذریعہ میڈیلا کے ساتھ ربط پیدا ہوتا ہے ؛

دوم پانز ویرولیای - جو سیری بیلم کے دونوں کردں کے مابین حائل ہے - اور اس کے بیچ میں سے میڈلا کے موخر تار بھی گذرتے ہیں - پانز ویرولیای کو مڈل پیڈنکل آف دی سیری بیلم بھی کہتے ہیں ؛

سوم سوپیری ار پیڈنکل - یہ حرہ ویلو آف ویوسنس بننے کے بعد کرس سیریبرای کا مُوخر حصّہ بن جاتا ہے ؛

سیری بیلم کے اجزا میں بھی گری اور وائٹ میٹر پایا جاتا ہے خاکستری اجزا نیوران کے مجموعہ ہیں جو انتصال اور ریلے کا کام دیتے ہیں - اور انہیں کی وساطت سے مختلف سیم اعصاب جو دماغ میں سے ہو کر گذرتے ہیں اُن کا آپس میں ربط واقع ہوتا ہے ؛

سیری بیلم کے افعال - جس طرح جسم کے دوسرے اعضا و اجزا میں حس کے اعصاب جاتے ہیں اسی طور پر عضلات کے اندر بھی حسّی اعصاب موجود ہوتے ہیں ان اعصاب کے ذریعہ عضلات کے کیفیات محسوس ہوتی ہیں ؛

حسّی اعصاب سوپیریر اور انفیریر پیڈنکل کے راہ سیری بیلم میں جاتی ہیں اور سیری بیلم کے اندر ان کا آپس میں ربط اور تعلق قائم ہوتا ہے - جس سے مختلف عضلات مل کر کام کرتے ہیں - اور ان کے حرکات باقاعدہ اور باانتظام ہوتے ہیں ؛

جن حالتوں میں ورم - دبل - جریان خون یا اور کوئی بیماری سیری بیلم کے اندر واقع ہو جاتی ہے - تو یہ ربط و تعلق ٹوٹ جاتا ہے - اور بدن کے

افعال اور اعضا کے حرکات غیر منتظم اور بے قاعدہ ہوجاتے ہیں۔ اگر امتحاناً سیریبلم کو نکال دیا جاوے تو بھی حیوان کے حرکات غیر منتظم ہوجائینگے

سیریبرم - دماغ - آدمی کا دماغ وزن میں تین پونڈ ہوتا ہے۔ عورتوں کا دماغ مردوں کی نسبت کسی قدر چھوٹا ہوتا ہے۔ دماغ کی شکل کسی قدر مخروطی ہے۔ یعنے سامنے کا حصّہ کسی قدر نوکیلا نظر آتا ہے۔ اور پیچھے کا حصہ چپٹا۔ دیکھنے میں دماغ کی رنگت سرخی نما خاکی ہوتی ہے۔ اور اس کی سطح کے اوپر چھوٹی چھوٹی باریک رگیں یا میٹر کے اندر لپٹی ہوئی نظر آتی ہیں ÷

چاروں طرف سے باہر کے رخ دماغ کی سطح ناہموار ہے۔ اس پر بلندیاں یعنے چوٹیں اور پیچ در پیچ غاریں اور گڑھے پائے جاتے ہیں۔ ان بلندیوں کو کنوولیوشن (تنزارید) کہتے ہیں۔ اور غاروں کو سلسائی Sulcii یا (خدور) کہتے ہیں ÷

ازانجملہ پانچ غاریں بہت لمبی لمبی ہیں جو سطح دماغ کو چند حصوں شعب یا لوب میں تقسیم کردیتی ہیں۔ ان طویل غاروں کو فشر کہتے ہیں۔ ان میں سے دو خاص طور پر یاد رکھنا چاہئے۔ یعنے فشر آف سلویس اور فشر آف رولینڈو ÷

دماغ کے پانچ مشہور شعب کے نام یہ ہیں۔ فرنٹل لوب - سیرائٹل لوب - اکسی ٹپل لوب - ٹمپورو سفینائڈل لوب - اٹیلنڈ آف رائل ÷

دماغ کے عین وسط میں ایک بہت گہرا انشکاف ہے۔ جس کے سبب سے دماغ کے دو حصّے ہوگئے ہیں جنکو دماغی نیم کرہ یا سیریبرل ہیمیفیر

کہتے ہیں۔ اس شگاف کے اندر ایک سفید رنگ کا عصبی جسم ہے جو دونوں کروں کو آپس میں ملاتا ہے۔ اس جسم کا نام کارپس کیلوسیم یا ملتقی الکبیر ہے۔

دماغ کے نیچے کی سطح کو بیس یا قاعدہ کہتے ہیں۔ اس کے عین وسط میں ایک سفید لمبا جسم ہے۔ جس کو کروراسیری برای کہتے ہیں۔ یہ درحقیقت وہی عصبی تاریں ہیں جن کا میڈلا ابلانگیٹا کے بیان میں ذکر کیا گیا ہے۔ کروراسیری برای اوپر کو بڑھکر نصف کرات دماغ کو اٹھائے رکھتا ہے۔ تیسری اور چوتھے عصب کرورا کے بیچ میں سے نکلتے ہوئے دکھائی دیتے ہیں۔ اور پانچویں عصب اس کے پیچھے کیطرف پانز ورولیای کو چیر کر نکلتی ہے۔ اور چھٹا عصب پانز ورولیای کے زیرین لب آتا ہے۔ عصب بصارت کروراسیریرای کے دور چکر کھا کر سامنے کو جاتی ہے۔ دونوں طرف کے اعصاب کا آپس میں تقاطع ہوتا ہے۔ اور اس کے بعد عصب بصارت چشم خانہ میں داخل ہو جاتی ہے۔ تقاطع بصری اور کرورا کے بیچ میں ایک چوکونہ سطح ہے۔ جو درحقیقت تیسرے بطن کا فرش ہے۔ اس مقام پر دو سفید سفید گول دانہ دیکھنے میں آتے ہیں جن کا نام کارپورا البی کینٹیا ہے اور ان کے سامنے ایک گری میٹر کا پیکیدان کی شکل کا بڑھاؤ ہے جس کو انفنڈیبیولم کہتے ہیں جس کے سرے پر ایک غدود واقع ہوا ہے۔ اس غدود کو پچوٹری باڈی کہتے ہیں۔ تقاطع بصری کے سامنے تین سفید سفید تاریں ہر دو جانب پائی جاتی ہیں۔ یہ لکیریں آپس میں مل کر الفکٹری نروینے عصب شامہ بن جاتے ہیں انکو عصب

شامہ کہنا غلط ہے - یہ درحقیقت جرم دماغ کا بڑھاؤ ہے جو بعد میں جاکر اعصابی صورت اختیار کر لیتا ہے ۔

اندرون دماغ کا بیان - دماغ اندر سے کھوکھلا ہے - میڈلا بلانگیٹا سے اگر شروع کریں تو چوتھا بطن تنگ ہو کر نالی بنجاتا ہے جس کا نام اکوئی ڈکٹ آف سلویس ہے - اس کے دونوں اطراف سیری بیلم کے سوپیریر پیڈنکل سے بنتے ہیں - اور دونوں پیڈنکل کے بیچ میں گری میٹر کے چھت بن جاتے ہیں - ان کے اوپر کرورا سیری برای کے کسی قدر پہلوؤں میں چار اجسام ہیں جنکو کارپورا کواڈری جیمینا کہتے ہیں جنکے سامنے خاکی رنگ کا ایک اور غدود ہے - جس کا نام پائنیل گلینڈ ہے ۔

اکوی ڈکٹ اف سلوی اس اور آگے بڑھکر وسیع ہو جاتا ہے یہ بطن سوم ہے - بطن سوم کی چھت ایک سفید پردہ سے بنتی ہے جس کو فارنکس کہتے ہیں - بطن سوم کے اطراف میں دو خاکی رنگ کی بلندیاں ہیں جو اپٹیک تھیلیمس اور کارپس سٹرائیٹم کہلاتے ہیں ۔

بطن سوم کے اوپر اطراف میں یعنے کرہ دماغ کے اندر اور ان دو بلندیوں کے اوپر دو اور بطون ہیں جن کا نام لیٹرل وینٹریکل ہے فارنکس اور کارپس کیلوسم کے درمیان دو پردوں کی بنی ہوئی ایک دیوار حائل ہے - ان دونوں پردوں کے درمیان ایک جوف ہے - جو بطن پنجم کہلاتا ہے ۔

دماغ کی تشریحی اجزا کا بیان - حرام مغز اور میڈلا کی طرح دماغ

کی ترکیب میں بھی بداحنہ ا ہوتے ہیں۔ یعنے گری میٹر اور وائٹ میٹر۔

گری میٹر۔ دماغ کی ساری کی ساری خارجی سطح پر جتنی بلندیاں (کونو ولیوشن) اور گہرائیاں ہیں۔ وہ سب کے سب گری میٹر سے بنے ہوئے ہیں۔ ان مقامات میں گری میٹر کے کئی طبق ہوتے ہیں ان سے معلوم ہوتا ہے کہ دماغ کے خارجی حصہ میں سلوٹیں اس غرض سے ڈالی گئی ہیں کہ گری میٹر کی زیادہ مقدار ایک محدود جگہ کے اندر سما سکے۔ اس کے علاوہ دماغ کے اندرون میں گری میٹر کے بہت سے مجموعے جابجا وائٹ میٹر کے اندر دبے ہوئے پائے جاتے ہیں جو ہیلے یا مصادر کے فرائض ادا کرنے کے لیئے وہاں پر رکھے گئے ہیں۔ ان میں بعض مجموعوں کا پہلے ذکر کیا جاچکا ہے۔ یعنے کارپس سٹرائیٹم۔ آپٹک تھیلیمس۔ کارپوراکواڈری جیمینا۔ کارپورا جینی کیولیٹا۔ الفکٹری بلب وغیرہ۔

وائٹ میٹر نیوران کی تاریں ہیں جو (۱) مختلف مصادر اور مقامات کو آپس میں ملاتی ہیں۔ اس کی مثال ہے فارنکس۔ (۲) ایسوسی ایشن فائبرز جو دہنے کرہ دماغ کو بائیں کرہ سے ملاتے ہیں۔ اس کی مثال ہے کارپس کیلوسیم۔ اینٹی ریر۔ مڈل اور پوسٹیریر کمشر جن میں گری میٹر پایا جاتا ہے (۳) نیوران کی تاریں جو کارٹکس میں سے نکلکر لیٹرل وینٹریکل میں داخل ہوتی ہیں۔ اور یہاں پر ان کا نام انٹرنل کیپسول ہو جاتا ہے۔ انٹرنل کیپسول کارپس سٹرائیٹم کو چیرتا ہوا اس کے اور آپٹک تھیلمس کے بیچ میں سے گذر کر نیچے جاکر کروراسیریبری بن جاتا ہے۔ (۴) اعصاب جو دماغ سے نکلتے ہیں۔ یعنے الفکٹری آپٹک۔ تیسری عصب چوتھی عصب۔ پانچویں اور

چھٹی عصب ؛

دماغ کے افعال کی نسبت پہلے بہت کچھ کہا جا چکا ہے -
یہاں پر اگر کچھ بیان کیا جائے تو وہ پہلے بیان کو دوبارہ لکھنا ہے اس لئے
فقط اتنا لکھنا کافی ہے - کہ دماغ بہ ہیئت مجموعی منبع عقل و شعور ہے
اور دماغ کے علیحدہ علیحدہ حصے مختلف افعال کے لئے مامور ہیں -
مثلاً فشراف رولنڈو کے سامنے فرانٹل لوب کے حصہ میں جتنی نیوران
واقع ہیں ان سے حرکات ارادی پیدا ہوتے ہیں - اس حصہ کا نام
موٹر ایریا ہے - یعنی رقبہ تحریک اور فشراف رولنڈو کے موخر میں پیرائیٹل کانوا
لیوشن کا بڑا ابھاری حصہ حس لامسہ سے تعلق رکھتا ہے - اسی طرح
حس بصارت اکسپٹل لوب میں - اور حس سامعہ شامہ ٹمپو رسفینائڈل
لوب میں واقع ہیں - اور نطق کا مصدر مصادر حرکات ارادی
کے نیچے بائیں طرف کے انفیریر فرانٹل کانولیوشن میں پایا جاتا
ہے ؛

اعصاب کا بیان -

اعصاب دو قسم کے ہوتے ہیں - اوّل قسم کو میڈ لیٹیڈ کہتے ہیں
اس قسم کے اعصاب حرام مغز اور دماغ کے اعصاب ہوتے ہیں
ان کے مرکز میں ایک باریک عصبی سیم ہوتی ہے - جو درحقیقت
نیوران کی وہ شاخ ہے جس کو ایکسان کہتے ہیں - ایکسان کے
گرد ایک مرغن مادہ کا غلاف لپٹا رہتا ہے جس کو میڈلا کہتے ہیں - اور
اس کے گرد ایک اور حفاظتی غلاف جھلی دار ہوتا ہے - جس کا نام
نیوری لیما ہے - یہ غلاف جا بجا تنگ ہو جاتا ہے - جیسے عصب پر

گانٹھیں گانٹھیں بنی ہوئی دکھائی دیتی ہیں جس کو نوڈ کہتے ہیں۔ اور ان گانٹھوں کے مابین چھوٹے چھوٹے نقاط یا نیوکلیائی پائی جاتے ہیں۔

دوسری قسم کے عصب کو نان میڈ لیٹڈ کہتے ہیں۔ ان میں مرغن غلاف نہیں ہوتا ورنہ ان کی ترکیب وہی ہے جو اوپر بیان کی گئی ہے۔

اس قسم کے اعصاب سمپیتھیٹک سسٹم میں پائے جاتے ہیں۔

اب اتنا اور بیان کرنا باقی رہگیا ہے کہ نظام عصب کے افعال کی تحقیقات میں کون کون سے طریق استعمال کئے جاتے ہیں۔

اوّل طریق کا نام مائیلاتازیشن ہے عالت جنین میں دماغی اعصاب کے نیوران پہلے بنتے ہیں۔ اور ان کے ایکسان کے گرد مرغن غلاف بعد میں پیدا ہوتا ہے۔ جن جن نیوران کے افعال ایک قسم کے ہوتے ہیں ان کے ایکسان کے دور مرغن غلاف بھی ایک ہی وقت میں پیدا ہوگا۔ اس طریق سے پروفیسر ٹیشرگ نے مصادر حرکت ارادی۔ حس وغیرہ کے مقامات دماغ میں دریافت کئے ہیں۔

دوسرے طریق کا نام ڈیجنریشن ہے۔ جب نیوران کے اندر زوال واقع ہوتا ہے تو جو ایکسان ان میں سے نکلتے ہیں وہ بھی سب مرجھا جاتے ہیں۔

جب دماغ کے کسی حصہ میں ورم۔ دل۔ یا جریان ہوتا ہے۔ تو اس کے وزن سے نیوران زائل ہو جاتے ہیں۔ اور اس کی مرجھائی ہوئی سیم اعصاب کا ہم بہت دُور دُور تک سُراغ لگا سکتے ہیں۔ اس طور سے موٹر ایریا میں نقصان واقع ہونے کی صورت میں زوالی تبدیلیاں انٹرنل کیپسول۔ پیڈ اف میڈلا اور حرام مغز کے انٹیریر

پے میڈل اور کراس پے میڈل ٹریکٹ میں پائی جائینگی - جس سے ثابت ہوتاہے کہ ہولٹا پیرامڈ کے نیوران کی تاریں ان راستوں سے گذرتی ہیں ۞

تیسرا امتحانی یا ایکسپیریمنٹل طریق ہے - اس کے یہ معنے ہیں کہ اگر بندر یا اور کسی حیوان کے قحف دماغ کو نکال کر دماغ کا کارٹیکل حصہ برہنہ کیا جائے تو خاص خاص مقامات میں بجلی کے ذریعہ تحریک دینے سے خاص خاص اعضاء میں حرکت پیدا ہوگی - جس کے یہ معنے ہیں کہ دماغ کے ان حصوں میں ان اعضاء کی حرکات کے مصادر واقع ہیں اب اگر دماغ کے ان ان مقامات کو کاٹ کر نکال دیا جاوے تو ان اعضا کی حرکت بھی موقوف ہو جاوے گی - اور دماغ کے اور کسی حصہ میں بجلی لگانے سے اعضاء میں حرکت پیدا نہیں کی جاسکتی ۞

اگر کبوتر کی کھوپڑی کھول کر اس کا دماغ یعنے سیربری برم کاٹ کر نکال دیا جاوے تو کبوتر سانس لیگا - اسکا قلب حرکت کریگا - وہ بیٹھ سکیگا - اور اگر دانہ اس کی چونچ کے سامنے رکھا جاوے تو اس کو کھا لیگا - اور اگر اس کو اٹھا کے پھینکیں تو وہ اڑ سکیگا - مگر اس میں حرکت ارادی نہیں ہوتی - یعنے خود ارادہ سے نہ وہ اڑ سکتا ہے - نہ دانہ چگ سکتا ہے - جس جگہ پر رکھ دو وہیں بیٹھا رہے گا - جس حالت میں رکھو اسی حالت میں پڑا رہیگا - اب اگر اس کا سیربری بیلم بھی نکال دیا جاوے تو وہ پہلو بہ پہلو ڈگمگائیگا یا ایک رخ چکر کھائے گا - اور اس کے حرکات غیر منتظم ہو جائینگے - مگر دانہ چونچ میں ڈالنے سے اس کو نگل سکتا ہے اور حرکات قلب و تنفس برابر ہوتے ہیں - یہ حرکات اور افعال فقط اس وقت موقوف ہوتے ہیں جس وقت میڈلا کو کاٹا جاتا

ہے۔ اس کے بعد سوا ریفلکس ایکشن یعنے انعکاسی حرکات کے اور کسی قسم کے افعال کا اظہار نہیں ہوتا ٭

نطق و گویائی۔ گونگا پن کسطرح پیدا ہو سکتا ہے۔ افیزیا۔

ایک دوسرے کے ساتھ خیالات کے رد و بدل کرنے کا عجیب و غریب آلہ یعنے تکلم و گویائی انسان کے اندر ایسا پایا جاتا ہے۔ جو اور کسی حیوان میں نہیں پایا جاتا نطق کے سبب سے انسان حیوان ناطق اور اشرف المخلوقات کہلاتا ہے۔ نفسانی خواہشات۔ کھانا۔ پینا۔ سونا۔ نفرت و الفت وغیرہ انسان اور حیوان میں یکسان پائے جاتے ہیں ان میں اگر فرق ہے۔ تو جزوی و مدارجی فرق ہوتا ہے۔ جنسی فرق نہیں ہوتا۔ مگر نطق کا جوہر انسان ہی کو فقط عطا ہوا ہے۔ لہذا بعض فلاسفر اس نعمت عظمے کو انسان کی فوقیت اور روحانیت کا ثبوت سمجھتے ہیں ٭

خدائی کاموں میں کلام کرنے کے بغیر علمی تحقیقات اس امر کو دریافت کرنے کی مجاز ہے کہ طبعی قوانین اور فطرتی وسائل سے نطق کے آغاز کا کہاں تک سراغ لگ سکتا ہے ٭

یہ عام مشاہدہ کی بات ہے۔ کہ حیوانات کو جب بھوک۔ پیاس لگتی ہے یا انکو کہیں درد ہوتا ہے تو اس کا اظہار وہ چیخ کر یا اور کسی طرح کی آواز نکال کر کر سکتے ہیں۔ کتا اپنے مالک کو پہچان کر خوش ہوتا ہے۔ اور اپنی خوشی کا اظہار دُم ہلا کر۔ اُچھل کر کود کر ہاتھ چاٹ کر کرتا ہے۔ جب اس کو دھکا دیا جاتا ہے یا ڈانٹا جاتا ہے تو وہ دُم دبا لیتا ہے۔ علے ہذا القیاس دوسرے حیوانوں میں بھی اسی قسم کا مشاہدہ دیکھتے ہیں

آتا ہے ؁

اس کے سوا حیوانات میں تقلید کرنے کا مادہ بھی موجود ہے۔ جسکے ذریعہ سے جو کچھ وہ سنتے یا دیکھتے ہیں اسی قسم کی نقل کر سکتے ہیں۔ اسی مادہ کے ذریعہ حیوانوں کی تعلیم اور تربیت کی جاتی ہے ؁

طوطا بہت سی باتیں کرنا۔ سیکھ جاتا ہے۔ اور آواز اور لہجہ کی ہو بہو نقل اُتار سکتا ہے۔ مگر طوطے کا بولنا کل کی طرح پر ہوتا ہے۔ جو کچھ بولتا ہے وہ خود اسکو سمجھ نہیں سکتا۔ ایک ہی لفظ اور ایک ہی فقرہ کو محل بے محل رٹ دیتا ہے ؁

اسی طرح دوسرے حیوانات بھی وہی اصوات اور آوازیں نکال سکتے ہیں۔ جو ہم تکلم میں استعمال کرتے ہیں۔ بعض خوش الحان پرندے میٹھی میٹھی بولیاں بولتے ہیں۔ سپتک کے سب سُروں کو الاپ لیتے ہیں۔ مگر ان سروں میں تقدم و تاخر۔ اوقات ربط اور سلسلہ نہ ہونے کی وجہ سے ان میں راگ یا موسیقی نہیں ہوتے ؁

بچہ جب پیدا ہوتا ہے تو وہ بھی بات نہیں کر سکتا۔ جب اس کو کوئی تکلیف ہوتی ہے یا کسی چیز کی ضرورت ہوتی ہے۔ تو رو دیتا ہے۔ جب خوش ہوتا ہے تو ہنس دیتا ہے۔ رفتہ رفتہ تقلید کرنا سیکھتا ہے۔ اور بمشکل ایک دو آوازیں نکالنا شروع کرتا ہے اور انہیں ایک دو الفاظ کو ہر گھڑی اور ہر بات کے لئے بول دیتا ہے۔ اس کے بعد الفاظ کو جوڑنا اور مفرد مفرد جملہ بنانا سیکھتا ہے۔ اس طرح سیکھتا سیکھتا بات چیت کرنے لگ جاتا ہے ؁

اس کے ساتھ ساتھ اس کا دماغ بھی ترقی کرتا جاتا ہے۔ شروع

ہیں بچّہ کا دماغی سرمایہ فقط محسوسات ہوتے ہیں۔ خیالات نہیں ہوتے آہستہ آہستہ محسوسات سے خیالات بننا شروع ہوتے ہیں۔ اور جس طرح خیالات کا ذخیرہ بڑھتا جاتا ہے۔ اسی طرح اس کے الفاظ کا سرمایہ بھی وسیع اور فراخ ہوتا جاتا ہے۔ جن لوگوں کا فطرتی طور پر یا بیماری کی وجہ سے دماغ کامل طور پر نشو و نما نہیں پاتا۔ ان میں خیالات کا خزانہ بھی بہت محدود ہوتا ہے۔ اور اسی لئے ان کی گویائی کی طاقت بھی بہت ناقص رہتی ہے ٭

تو اس سے پایا جاتا ہے۔ کہ الفاظ ہمارے خیالات کا مروّج سکہ ہے۔ جن کو سُن کر ہم خیالات کی قیمت اور مقدار کو پرکھ سکتے ہیں ٭

جب ہم لفظ گھوڑا کہتے ہیں تو جو لوگ ہماری زبان جانتے ہیں وہ فوراً سمجھ لیں گے۔ کہ ہماری مراد فلاں چارپایہ سے ہے۔ اور اس جانور میں جو خواص ہم تجربہ اور مشاہدہ سے دیکھ چکے ہیں مثلاً تیز رفتاری۔ محبت۔ وفاداری یہ سب اسی ایک لفظ سے مفہوم ہو جائینگے۔ تو لفظ گھوڑا نہ صرف ایک چارپایہ کی خیالی تصویر کا الفاظی قائم مقام ہے۔ بلکہ ان تمام تصورات کا بھی قائم مقام ہے جو ہم نے اس چارپایہ کے متعلق گذشتہ تجربہ سے ذخیرہ کئے ہوئے ہیں ٭

تو طوطے کے بولنے اور انسان کے نطق میں یہ فرق ہے کہ طوطے کی فقط آواز ہی ہوتی ہے۔ اس آواز کے پیچھے کوئی مفہوم یا معنے پنہاں نہیں ہوتا۔ اور جو کچھ انسان بولتا ہے۔ اس میں ضرور کچھ نہ کچھ

خیالات اور معنے مفہوم ہوتے ہیں۔ اس لحاظ سے نطق ایک نہایت پیچیدہ فعل ہے ؛

پہلے بیان ہو چکا ہے کہ محسوسات کے داخل ہونے کے کئی راستے ہوتے ہیں جو عام طور پر حواس خمسہ مشہور ہیں۔ داخلی اور خارجی محسوسات پیدا ہو کر ان راستوں کے ذریعہ سے ہمارے دماغ کے اندر جاتے ہیں اور وہاں پہنچ کر ان کے خیالات بن جاتے ہیں۔ ان خیالات کا ذخیرہ بحیثیت مجموعی معلومات یا علم کہلاتا ہے ؛

گو حواس انسان کے کئی ہوتے ہیں۔ مگر ہمارے معلومات کا بہت بھاری حصہ دید و شنید سے تعلق رکھتا ہے۔ ان معلومات کا خارجی اظہار بھی کئی طریق سے کیا جاتا ہے مثلاً ہنسنا۔ مسکرانا آنکھ جھپکنا۔ منہ بنانا۔ ہاتھوں سے اشارہ کرنا۔ چلنا یا کوئی اور حرکات کرنا۔ اس قسم کے اظہارات مفرد اور سادہ خیالات مثل خوشی و ناخوشی کو ظاہر کرنے کے لئے کافی ہوتے ہیں۔ اور اسی لئے یہ حیوانوں میں بھی پائے جاتے ہیں۔ جیسا کہ اوپر بیان ہو چکا ہے ؛

پیچدار اور مرکب خیالات کو ظاہر کرنے کے لئے حضرت انسان نے دو طریق اور ایجاد کر لئے ہیں یعنے لکھنا اور بولنا۔ لکھنا اور بولنا بھی در حقیقت تحریری اور اصواتی اشارات ہیں جو ضرورت اور سہولت کی غرض سے انسان نے ایک دوسرے کے ساتھ اتفاق کر کے بنائے ہیں اور ہر ایک حرف اور آواز کے معنے اور مفہوم آپس میں مقرر کر لئے ہیں ؛

یعنے ایک طرف تو ہمارے دماغ کے اندر داخل ہونیکے لئے محسوسات کے کئی راستہ ہیں - اور دوسری طرف ان خیالات کے نکلنے یا ظاہر ہونے کے کئی راستہ ہیں ✦

محسوسات کے داخلی راستے دماغ کے خاص خاص مقامات میں جاکر ختم ہوتے ہیں - ان مقامات میں ان محسوسات کا الگ الگ ذخیرہ جمع رہتا ہے - مگر ان سے جب خیالات بنائے جاتے ہیں تو یہ محسوسات مفرد اور علیحدہ علیحدہ نہیں رہتے - بلکہ ایک دوسرے کے ساتھ مخلوط ہو جاتے ہیں - اور محسوسات کے مرکب کا نام خیال یا پرسپشن ہے ✦

مثلاً جب ہم نارنگی کا خیال کرتے ہیں تو اس کی رنگت اور شکل یعنے بصارتی محسوسات اس کی ترشی اور شیرینی یعنے ذائقہ کے محسوسات - اس کی خوشبو یعنے شامہ کے محسوسات اسکا وزن یعنے عضلاتی محسوسات سے آپسمیں ملکر بہ ہیئت مجموعی نارنگی کا خیال پیدا ہوتا ہے - اور ممکن ہے کہ نارنج کے درخت اسکو بیچنے والے کا اس کی قیمت وغیرہ کا تصور بھی اس خیال پیدا ہونے میں شامل ہو ✦

اس بیان سے پایا جاتا ہے - کہ خیالات پیدا کرنے کے وقت دماغ بہ ہیئت مجموعی کام کرتا ہے - اس کے حصے فرداً فرداً کام نہیں کرتے اور اس لئے خیالات پیدا کرنے کا کوئی خاص مقام مقرر نہیں - پھر اس کے بعد جب ہم نارنگی کا نام لیتے ہیں - تو اس نام لینے میں سب محسوسات مضموم ہو جاتے ہیں - اس سے ثابت ہوتا ہے کہ دماغ کے مختلف حصہ گو علیحدہ علیحدہ افعال کے لئے مختص ہیں - مگر

وہ ایک دوسرے کے ساتھ باریک باریک عصبی تاروں کے ذریعہ
ایسے گہرے طور پر ملے ہوئے ہیں کہ جب ایک حصّہ کام کرتا ہے تو دوسرے
حصہ کو بھی لامحالہ اس کے ساتھ شریک ہونا پڑتا ہے۔ تو اس طور پر
داخلی اور خارجی راستوں کا آپس میں ربط و تعلق دماغی تاروں کے
ذریعہ بہت گہرا اور پیچیدہ ثابت ہوتا ہے ۞

مصادر محرک عضلات تحتانی
محسوسات لامسہ
مصادر تحریک دست و بازو تحریر
محسوسات باصرہ
مصادر تحریک چہرہ و پیشانی ہنسنا مسکرانا
محسوسات ذائقہ
نطق تکلم
محسوسات شامہ
بروکاز کا نو ہولشن
محسوسات سامعہ

اب دیکھنا چاہئے۔ کہ تکلم کس طرح سے پیدا ہوتا ہے۔ اور اس میں
کون کونسے اجزا شامل ہوتے ہیں ۞

تکلّم میں سب سے پہلے یہ ضروری ہے۔ کہ اعضاء تنفس کے ذریعہ
مناسب طور پر ہوا حنجرہ کے اندر داخل اور خارج ہو ۞

دوم حنجرہ کے عضلات مناسب طور پر مزمار کو کسکر یا ڈھیلا کر کے
طیار کر دیتے ہیں کہ ہوا کی ضرب سے ان میں تموّج پیدا ہو کر اونچی نیچی
اصوات پیدا ہوں ۞

سوم یہ آواز نکلکر منہ کے راہ خارج ہوتی ہے۔ اور وہاں پر۔
زبان۔ لب۔ دندان۔ تالو۔ رخسارہ اور فضاء بینی و دہن کی مدد سے
الفاظ کی صورت اختیار کرتی ہے ۞

یہ سب آلاتِ صوت ہیں۔ نطق نہیں۔ نطق کا فعل دماغ کے اس مقام کے ذمّہ ہے جس کو بروکاز کانوولیوشن کہتے ہیں اور یہ دماغ کے بائیں شق میں انفیریر یہ فرانٹل کانوولیوشن کے مؤخرّہ حِصّہ میں واقع ہے ✤

جیساکہ اُوپر بیان کیا گیا ہے۔ نطق کا فعل بہت پیچیدہ ہے اس کے لیئے ضروری ہے کہ اوّل تو ہمارے پاس خیالات کا ایک ذخیرہ موجود ہو۔جن کو ہم ظاہر کرنا چاہتے ہیں ✤

دوم ان الفاظ و اصوات کا خیالی ذخیرہ بھی ہمارے پاس موجود ہو جو کسی سے سنکر یا کہیں لکھا ہؤا پڑھکر ہم معلوم کر چکے ہیں کہ اس قسم کے خیالات کو ظاہر کرنے میں استعمال کیا جاتا ہے ✤

سوم آلاتِ صوت کی تاریں بھی ہمارے ہاتھ میں ہوں جس کے معنے یہ ہیں کہ بروکاز کانوولیوشن نطق کے ان تین اجزا کا مقامِ اتصال ہے

خیالات جو دیکھی ہوئی چیزوں سے بنتے ہیں
ا مصدرِ بصارت
خیالات جو دیگر حواس سے بنتے ہیں۔
خیالات جو سُنی سُنائی چیزوں سے پیدا ہوتے ہیں
ب مصدرِ سمع
الفاظی و تحریری اشارات کے یادگار
ج
بروکاز کانوولیوشن
د
تنفّس
حنجرہ
زبان
دہان
لب وغیرہ

اب یہ زنجیر کسی مقام پر ٹوٹ سکتے ہیں ✤

بلحاظ ترکیب اس زنجیر کی دو کڑیاں ہیں - ایک کڑی مدرکہ ہے - یعنے وہ خیالات جو محسوسات کی ترکیب اور امتزاج سے پیدا ہوتے ہیں - اور جن کو ہم ظاہر کرنا چاہتے ہیں - دوسری کڑی محرکہ ہے - یعنے وہ انتظام جس کے ذریعہ سے یہ خیالات الفاظ اور اصوات میں تحویل ہوتے ہیں +

اگر مدرکہ کڑی ٹوٹ جائے تو اس کو سینسری افیزیا کہتے ہیں - اور اگر محرکہ کڑی ٹوٹ جائے تو اس کا نام موٹر افیزیا ہے بروکا کانوولیوشن میں مرض واقع ہونے سے موٹر افیزیا ہوتا ہے - اور یہ مرض اس وقت دیکھا جاتا ہے - جب فالج بدن کے دہنے شق میں واقع ہوتا ہے - یعنے دہنی طرف کے ہیمیلیجیا میں +

اگر مدرکہ کڑی کی بصارتی جزو ضائع ہو گئی ہو تو اس سے نطق میں بصارتی اجزا ناقص ہونگے - یعنے بیمار یا تو الفاظ دیکھ نہیں سکتا یا لکھے یا چھپے ہوئے الفاظ کو دیکھکر سمجھ نہیں سکتا - اور خود بخود لکھ بھی نہیں سکتا - گو وہ بول سکتا ہے +

بروکا کانوولیوشن کے نیچے یعنے مصادر حنجرہ - زبان - دہان وغیرہ میں اگر نقص واقع ہوتا ہے تو اسے افیزیا نہیں کہتے +

جدید تحقیقات نے مفصلہ بالا خیالات اور مسائل کو ترمیم کیا ہے*

یہ عام مشاہدہ کی بات ہے کہ جو لوگ پیدائشی بہرہ ہوتے ہیں - وہ گونگے بھی ہوتے ہیں - اور ان کو بولنا کبھی نہیں آتا - جس سے پایا جاتا ہے کہ بات کرنا اور بولنا انسان دوسروں کی باتیں سنکر اور انکو بولتا دیکھ کر سیکھتا ہے اسی لئے سننا اور بولنا ایک دوسرے کے ساتھ لازم

ملزوم ہیں۔ بصارت کا یعنے لکھنے پڑھنے کا بولنے کے ساتھ چنداں تعلق نہیں ہوتا۔ بہت سے ان پڑھ اور ناخواندہ لوگ ہیں جو اچھی طرح سے بول سکتے ہیں۔ مگر لکھ پڑھ نہیں سکتے۔ لکھنے پڑھنے سے گویائی میں اضافہ ہوتا ہے۔ اس کی وسعت بڑھتی ہے۔ مگر بولنے کا بصارت پر انحصار نہیں ہوتا ؀

اس کے علاوہ پوسٹ مارٹم مشاہدات سے بھی پایا جاتا ہے کہ جب مرض فقط بروکا کے کانوولیوشن میں ہوتا ہے تو بیمار بالضرور گونگا نہیں ہوتا۔ اور جب مرض سُپرا مارجینل کانوولیوشن یا اینگولر گائرس (دماغ کے اس حصّہ کو ویرنکس ایریا کہتے ہیں) میں محدود ہوتا ہے تو مریض گونگا ہو جاتا ہے۔ حالانکہ بروکا کا نوولیشن بالکل تندرست ہوتا ہے ؀

اور دہنی طرف کے ہیمپلیجیا میں جو گونگاپن پایا جاتا ہے اس میں بولنا ہی فقط ناقص نہیں ہوتا۔ بلکہ اس میں خیالات بھی مختل ہوتے ہیں ؀

اس قسم کے دلائل کی بنا پر پروفیسر ماری کی یہ رائے ہے کہ گویائی کا ویرنکس ایریا سے تعلق ہے۔ بروکا کا نولیوشن سے نطق کا تعلق نہیں۔ (فزور اینڈ دا انسٹران فزیالوجی لینر ڈہل) +

اُن امراض کا بیان

جن میں تشریحی تبدیلیاں نظامِ عصب اور دماغ کے اندر بدیہی پائی جاتی ہیں

مینجائٹس ۔ سرسام ۔ التہاب اغشیہ دماغ ۔

اس کے دو قسم ہوتے ہیں ۔

اول قسم کو پیکی مینجائٹس کہتے ہیں ۔ جبکہ ورم خارجی غشائے دماغ یعنی ڈیورامیٹر میں واقع ہوتا ہے ۔

اسباب ۔ مقدم طور پر ڈیورامیٹر کے اندر ورم شاذونادر ہوتا ہے ۔ اور وہ بھی دیوانوں یا شرابخوروں میں دیکھا جاتا ہے ۔ جن میں یا تو جوہر دماغ میں زوالی تبدیلیاں ہو کر ہزال پیدا ہو جاتا ہے ۔ یا دماغ کے شریانیں مندرس ہو کر نکمی ہو جاتی ہیں ۔

عموماً ورم ڈیورامیٹر دوسرے اور امراض کے دوران میں لاحق ہو جاتا ہے ۔ مثلاً ضرب یا چوٹ لگ کر قحف دماغ کے ٹوٹ جانے سے وسطے کان ۔ فرنٹل سائنس ۔ اور ناک کے امراض ۔ کھوپری کی ہڈی کی بیماریاں مثال کیریز ۔ نیکروسیس ۔ ٹیوبرکل سفلس وغیرہ بیماریوں میں ورم قحف دماغ کی ہڈیوں میں سے پھیل کر ڈیورامیٹر میں آسانی سے پہنچ جاتا ہے ۔ اور یا ایسا بھی ممکن ہے ۔ کہ ورم پہلے پایامیٹر یا ارکنائڈ میں شروع ہو اور ان سے پھیلکر ڈیورامیٹر میں چلا جائے ۔

علامات ۔ اس مرض کے علامات کچھ مقرر نہیں ۔ کبھی زندگی کے عالم میں کسی قسم کے علامات نمودار نہیں ہوتے ۔ اور فقط پوسٹ مارٹم کرنے پر مرض کے آثار ملتے ہیں ۔

اور کبھی کبھی غشا کے اندر قدرے ورم ہو کر ورم کے سبب سے جریان خون ہو جاتا ہے ۔ اور اجتماع خون کا دماغ پر وزن پڑ کر کمپریشن آف برین کے علامات نمودار ہو جاتے ہیں ۔

ایسی صورتوں میں سر کا بھاری رہنا یا سر درد۔ غنودگی۔ اور بیہوشی یا تصورات پیروں میں یا کسی اور اعضا میں تشنج۔ کمزوری یا فالج کے علامات ضعف شعوری یا صلاحیت نقصان ہوش یعقل یا نظر وغیرہ کو پیٹوایٹس کے معنا سمجھنا چاہئے

علاج۔ چونکہ اس مرض میں علامات دماغ کے اوپر دباؤ اور وزن پڑنے کے باعث سے ہوتے ہیں۔ لہذا اس مرض کا علاج بعینہٖ یہی ہے۔ جو بیان میں ہوگا۔ یعنے جراحی عمل سے ٹریفائننگ کر کے مادہ کا اخراج کیا جاوے۔

دوم قسم کو لیپٹو مننجائٹس کہتے ہیں اس مرض میں ورم ارکنائڈ اور پایا میٹر کے اندر واقع ہوتا ہے۔

یہ مرض ہمیشہ جراثیم کے سبب سے ہوتا ہے۔ اور جراثیم کے لحاظ سے اس مرض کے تین اقسام کئے گئے ہیں۔

اول ٹیوبرکیولر۔ جسکا سبب فاعلی ٹیوبرکل جرم ہوتا ہے۔

یہ مرض اکثر بچوں کو زیادہ ہوتا ہے۔ اور ٹیوبرکل کا مرض بدن میں کسی نہ کسی دوسری جگہ پر ضرور موجود ہوتا ہے۔ خواہ ہڈی یا کسی جوڑ میں ہو یا ناک کان یا گلے کے غدود میں۔

ٹیوبرکل کا ورم قاعدہ دماغ کے غشا میں ہوتا ہے۔ خصوصاً اس چوکونہ ٹکڑے میں جو کو دراسیر پیرا کی کے سامنے واقع ہے۔ اس لئے اس مرض کو بیسل مننجائٹس بھی کہتے ہیں۔ اس مقام سے ورم شروع ہو کر سلویئن ارٹری کے ساتھ ساتھ بڑھتا جاتا ہے۔ اور اس شریان کے شاخوں پر باریک باریک ٹیوبرکل کے دانہ دکھائی دیتے ہیں۔ ان دانوں کی خراش سے جو رطوبت خارج ہوتی ہے

وہ کسی قدر سفید زردی مائل یا پیلی رنگ کی ہوتی ہے - مگر اس میں کبھی
مادہ کبھی نہیں بنتا - بعض حالتوں میں سرسام کے سب علامات
موجود ہوتے ہیں - مگر مرنے کے بعد غشا کے تورم کے کوئی آثار
نہیں پائے جاتے - سوا اس کے کہ بطون دماغ کے اندر مائی رطوبت
بہت سے جمع ہوتی ہے - کبھی کبھی دمیغ کے اوپر ایک چھوٹا سا سفت
کا لکڑا ہوتا ہے مگر اس مرض میں دماغ کے اوپر کے رخ یا پہلو میں ورم
کبھی نہیں پایا گیا - مگر حرام مغز کے غشاؤں میں ورم ضرور پھیل جاتا ہے

دوم سپوریٹو یا پایوجنک مینجائٹس - جس کا سبب فاعلی جراثیم مولد
ریم ہوتے ہیں -

اور یہ مرض ہی انہیں امراض کے دوران میں عارض ہوتا ہے -
جن میں دبیلہ دماغ بنتا ہے مثلاً قحف دماغ کے ہڈیوں کا ضرب وانکسار
امراض کان - ناک - فرنٹل سائنس و قحف دماغ کا ٹیوبرکل - کمیر بیزہ
وغیرہ -

پائیمیا - سپٹیسیمیا - انڈوکارڈائٹس - سکالیٹ فیور - سار ہی سیلیس
نمونیا - سمال پاکس - اینٹرک فیور - گانوریا - انفلوانیزا جس صورت
میں کہ اس مرض کا سبب قحف دماغ کا مقامی ورم ہو تو ظاہر ہے -
کہ غشا کے اندر ہی ورم محدود ہوگا - اور اسی لئے غشا کا وہ حصہ جو
دماغ کی چوٹی اور اطراف کے دور ہوتا ہے وہی اکثر متورم ہوا کرتا ہے اور دماغ
کے نیچے کے رخ ورم نہیں ہوتا - متورم غشا کے اوپر زرد یا سفید
رنگ کی گاڑھی گاڑھی پیپ جمع ہوتی ہے - اور چونکہ اس مرض کا مادہ
بہت موذی ہوتا ہے - اس لئے اس کے علامات زیادہ شدید ہوتے

ہیں - اور یہ مرض بہت زیادہ مہلک ہوتا ہے -

تیسرا پوسٹیریر بیسل مینینجائٹس سبب فاعلی ایک قسم کا ڈپلو کاکس ہوتا ہے غالباً گلے - ناک یا کان کے راہ یہ جرثوم دخل حاصل کرتا ہے - جرثوم رطوبات دماغ اور اغشیہ کے اندر پایا جاتا ہے - مگر خون کے اندر نہیں ہوتا - یہ مرض عموماً بچپن میں واقع ہوتا ہے - شروع میں پٹھے اکڑ کر گردن پیچھے کے رخ کھنچ جاتی ہے - پھر قے - تشنج وغیرہ دیگر علامات نمودار ہوتے ہیں -

علامات -

سرسام خواہ کسی سبب سے ہو اس کے علامات تین درجوں میں تقسیم ہو سکتے ہیں -

درجہ اوّل - سردی لگ کر سر میں درد شروع ہوتا ہے - پھر قے آتی ہے تشنج ہوتا ہے - چہرہ اور آنکھیں سرخ ہو جاتی ہیں - ہلکا سا بخار ہو جاتا ہے بے چینی - بےخوابی عدم اشتہا - قبض اور کمزوری ہو جاتی ہے - مزاج چڑ چڑا ہو جاتا ہے - بیمار آنکھیں بند رکھتا ہے - روشنی برداشت نہیں کر سکتا زور کی آواز سن نہیں سکتا - آنکھوں میں بھینگاپن آجاتا ہے - اور ایک چیز کے بجائے اسکو دو چیزیں دکھائی دیتی ہیں - بکواس کرتا ہے - پیاس شدت سے لگتی ہے - گردن اکڑ جاتی ہے - سر پیچھے کی طرف کھنچا ہوا رہتا ہے پیٹ بیٹھ جاتا ہے - اور اس کی شکل کشتی نما ہو جاتی ہے - نبض کمزور اور بے قاعدہ ہو جاتی ہے - سانس آہستہ آہستہ لیتا ہے - حرارت ۱۰۳ درجہ تک بڑھ جاتی ہے - ماتھے یا پیٹ کے اوپر اگر انگلی سے دبا کر لکیر کھینچی جاوے تو اس پر سرخ چوڑا سا نشان پڑ جاتا ہے - اس علامت کو ٹاشی سیریبرالی یا سرسامی نشان کہتے ہیں - آنکھ

کے اندرونی پردہ بھی متورم ہوتا ہے ۔

درجہ دوم ۔ غنودگی بڑھتے بڑھتے بیمار بیہوش ہو جاتا ہے نبض ضعیف اور غیر منتظم ہوتی ہے ۔ شین سٹوک ریسپر یشن نمودار ہوتا ہے ۔

درجہ سوم ۔ رفتہ رفتہ دماغ پر متورم مادہ کا دباؤ پڑنے سے فالج کے علامات نمودار ہو جاتے ہیں ۔

ٹیوبر کیولر منینجائٹس کا حملہ ایک سے تین ہفتہ تک رہتا ہے اور دوسری قسم کے سرسام ۳ و ۴ سے لیکر ایک ہفتہ کے اندر اندر کام تمام کر دیتے ہیں ۔

علاج ۔

بیمار کو بہر صورت آرام سے رکھو ۔ مکان صاف اور ہوادار ہو اس کے آس پاس کسی قسم کا شور و غل نہ ہونے دینا چاہئے ۔ غذا لطیف اور زود ہضم مثل دودھ یخنی تخم مرغ دینا چاہئے ۔ اگر بیمار کھا پی نہیں سکتا ۔ تو حقنہ کے راہ غذا دینا چاہئے ۔

سر کے اوپر برف کے پوٹلے ہر وقت رکھنے چاہییں ۔ ابتدا میں کیلومل یا دیگر مسہلات سے پیٹ کو صاف کر دینا مناسب ہے ۔ کان کے پیچھے یا گدی پیچھے پر جونک لگانا بھی مناسب ہے ۔ اور پیروں کو پاشویہ کرنا چاہئے ۔

سر درد اور ہذیان کے لئے پوٹیشیم برومائڈ ۔ ٹرایونل ۔ سلفونل وغیرہ دینا چاہئے ۔ بعد میں پوٹیشیم آیوڈائڈ مرکری اور دیگر جاذبات کا استعمال کرایا جاوے ۔ اور آہستہ آہستہ مقویات معدہ اور دل و دماغ سے

تقویت کی کوشش کرنا چاہیئے۔

ہائڈرکیفلس ۔ استسقاء دماغ۔

قحف دماغ کے اندر، پانی دو جگہ پر جمع ہو سکتا ہے۔

(۱) دماغ اور اغشیہ دماغ کے مابین۔ اس صورت میں اس کو استسقاء خارجی کہتے ہیں۔

اس قسم کا مرض یا تو انتہائی پیری کے اوقات ہوتا ہے۔ جب کہ دماغ میں تصغیر اور ہزال ہو کر دماغ چھوٹا ہو جاتا ہے۔

اور یا امراض مزمنہ کے دوران میں مثل امراض گردہ وسرطان وغیرہ اور یا اگر اغشیہ دماغ کے نیچے جریانی خون جمع ہو جاوے تو اس کے اجزا بغیر جذب ہونے کے باقی رہجاتی ہیں۔ تو اس صورت میں بھی استسقاء پیدا ہو سکتا ہے۔

(۲) بطون دماغ کے اندر، جس حالت میں یہ مرض استسقاء داخلی کہلاتا ہے۔ اس کی تین قسمیں ہوتی ہیں۔

اول استسقاء بے ورم۔

یہ اسی قسم کا اجتماع اب ہے۔ جو دوسرے اور اغشیہ کے اندر مختلف امراض کے سبب سے جمع ہو جایا کرتا ہے۔ اس قسم کا اجتماع آب بچپن اور عالم شباب میں واقع ہوتا ہے۔

اس کے علامات قریباً قریباً وہی ہوتے ہیں۔ جو دوسرے اورام دماغ کے بارہ میں بیان کی گئی ہیں۔ یعنے سردرد۔ قے دوار۔ تشنج۔ بطوء نبض ضعف بصارت وغیرہ۔ یہ علامات ہمیشہ موجود نہیں رہتے۔ بلکہ کچھ عرصہ کے لئے بالکل گم ہو جاتی ہیں۔ تعظیم الراس اس مرض میں ہرگز

نہیں ہوتا۔

دوم استسقار پیدائشی یعنے تعظیم الراس۔

یہ مرض یا تو بچوں کو وقت ولادت موجود ہوتا ہے۔ یا پیدا ہونے کے کچھ عرصہ بعد میں نمودار ہوتا ہے۔ بطون دماغ کے اندر پانی اس کثیر مقدار میں بھر جاتا ہے کہ دماغ اس کے سبب سے دبکر بہت پتلا ہو جاتا ہے۔ جوہر دماغ میں گرے اور وائٹ میٹر کے اندر تمیز نہیں رہتی۔ اور جوہر دماغ کے سلوشین اور درز ایک دوسرے سے ملکر سطح دماغ بالکل ہموار ہو جاتی ہے۔ قحف دماغ کی ہڈیاں آپس میں پیوند نہیں ہوتیں ان کے درمیان درزیں کھلی رہتی ہیں۔ ہڈیاں کاغذ کی طرح پتلی ہو جاتی ہیں۔ اور سر پر دبانے سے تموج محسوس ہوتا ہے۔ سر کا دور بجائے ۱۲ یا ۱۴ انچ کے ۳۰ یا ۳۱ انچ کا ہو جاتا ہے۔ اور اس کی شکل گول ہو جاتی ہے۔ سر چہرہ اور گردن کے باہر نکلا ہوا نظر آتا ہے۔ آنکھیں دبی ہوئی رہتی ہیں۔ سر کی جلد پتلی اور تنی ہوئی معلوم دیتی ہے۔ اور اس کے اوپر پھولے ہوئے نیلے نیلے رنگین کھڑے ہو جاتے ہیں۔ سر کے بال بہت پتلے ہوتے ہیں چہرہ پر جھریاں پڑ جاتے ہیں اور بچہ اپنی عمر سے بہت زیادہ عمر کا نظر آتا ہے۔

سر کے بوجھ کے مارے بچہ چل پھر نہیں سکتا۔ کمزور اور ضعیف رہ جاتا ہے۔ اور دماغ کا نشوونما نہونے کے سبب سے اس کو عقل و ہوش نہیں آتا۔ بولنا دیر میں سیکھتا ہے۔ غنودگی رہتی ہے۔ اور اس کا مزاج چڑچڑا ہوتا ہے۔ بصارت میں کمزوری۔ بھینگاپن یا اور کسی قسم کا نقص پیدا ہو جاتا ہے۔ آخر کو کمزوری یا تشنج کے باعث مر جاتا ہے۔

سوم استسقاء الدماغ الانسدادی۔

سدہ دو مقام میں ہوتا ہے۔ اگر قاعدہ دماغ یا موخر دماغ میں دمل پیدا ہو جائے۔ تو اس کے وزن سے ورید جالینوس (وینے گیلینائی) دب کر بند ہو جاتی ہے۔ جس کے سبب سے بطون دماغ کے اندر پانی جمع ہو جاتا ہے۔ اور یا قاعدہ دماغ کے غشا میں ورم ہو کر تیسری اور چوتھی بطون کے مابین کا منفذ مسدود ہو جاتا ہے جس کے سبب سے دماغی رطوبت خارج نہیں ہو سکتی۔

چونکہ سدہ اسی وقت پیدا ہوتا ہے۔ جس وقت دماغ کے نشو و نما کی تکمیل ہو چکتی ہے۔ اس لئے اس مرض میں تعظیم الراس واقع نہیں ہوتا۔ بلکہ فقط دماغ کے اوپر وزن اور دباؤ پڑنے کے علامات نمودار ہوتے ہیں۔ یعنی وہی علامات جو ٹیومر آف دی برین میں بیان کی گئے ہیں۔

علاج اگر ٹیومر یا دمل موجود ہو تو اس کا علاج جراحی عمل سے کرنا چاہیے۔ پیدائشی تعظیم الراس میں سر پر کس کر پٹی باندھنا یا سٹریپ کر دینا چاہیے اور آب استسقا کو نکال بھی دیسکتے ہیں۔

اس کے چند طریق ہیں۔ ایک تو یہ کہ چوتھے اور پانچویں قطن کے فقرات کے مابین آلہ داخل کر کے پانی کا اخراج کیا جاتا ہے۔ اس کو مک صاحب کا اپریشن کہتے ہیں۔

دوم سپائنل کنال اور صفاق کے پردہ کے مابین منفذ بنا دیا جاتا ہے۔ تاکہ پانی سپائنل کنال میں سے پیٹ کے اندر خارج ہوتا ہے۔

جریان خون دماغی۔ سیریبرل ہیموریج۔ سکتہ۔ اپاپلیکسی۔

اسباب۔ یہ مرض اکثر ایسے بیماروں کو ہوا کرتا ہے جن کی شریانیں۔ کثرت شرابخوری۔ آتشک۔ شیخوخیت۔ نقرس استعمال سرب۔ اور امراض گردہ وقلب کے اثر سے زوال پذیر ہو کر مندرس اور کمزور ہو گئی ہوں۔

وجع مفاصل شدید۔ اینڈوکارڈائٹس۔ حمیات حاد وقلت دم میں شرائین دماغ کے اندر۔ ایمبولزم یا تھرامبوسس واقع ہو کر سدہ بن جاتا ہے۔ جس کے باعث جریان خون ضرور ہوتا ہے۔ اور بعض بیماروں کے خاندان میں سکتہ موروثی ہوتا ہے۔

اسباب بادیہ۔ اگر سخت محنت کی جائے یا کوئی وزندار چیز اٹھانے میں زور لگایا جاوے۔ یا فقط طیش اور غصہ سے بھی کمزور شریانیں پھٹ جایا کرتی ہیں۔

تشریحی تبدیلیاں۔

دماغی شریانوں کے دیواریں نرم پائی جاتی ہیں۔ یا ان کے اندر بہت چھوٹی چھوٹی انیوزرم پائی جاتی ہیں۔ ان کو ملیری انیوزرم کہتے ہیں۔ ویسے تو جریان خون دماغ میں کسی بھی مقام پر ہونا ممکن ہے۔ مگر عموماً جس شریان کا فالج اور سکتہ سے خاص طور پر تعلق ہے۔ وہ وسطی داخلی شریان کی شاخ ہوتی ہے۔ جو کارپس سٹرائیٹم کے حوالی میں منتشر ہوتی ہے۔

تمام جسم کے حرکات ارادی اور احساس کے مصادر اوسط دماغ کے خارجی سطح کی چنوٹوں میں واقع ہیں۔ یعنے ان مقامات پر تیوران کے مجموعہ ہیں۔ جن میں سے ایکسان نکل کر اور سیم اعصاب بنکر کارپس سٹرائیٹم کے بیچ میں سے ہو کر گذرتے ہیں۔ اس مقام پر ان باریک باریک ایکساں کا بہیئت مجموعی انٹرنل کیپسول نام ہے

جب کارپس سٹرائیٹم کے آس پاس جریان خون ہوتا ہے۔ تو اس

خون کے وزن اور دباؤ سے ان نازک عصبی تاروں کو نقصان پہنچتا ہے اور انمیں سے بہت سے تاریں دب کر ٹوٹ جاتے ہیں۔ اور اس کے سبب سے خارجی اعضا کا اعصابی تعلق دماغ سے منقطع ہو جاتا ہے۔ اور ان میں سے حرکت ارادی جاتی رہتی ہے۔ اور چونکہ ایک نصف جسم کے اعصاب ساری کی ساری ایک انچ ڈیڑھ انچ جگہ میں مجتمع ہوتی ہیں۔ تو اسے ظاہر ہے۔ کہ اس مقام پر چند ہی قطرہ خون نکلنے سے کتنا بڑا بھاری نقصان واقع ہو سکتا ہے۔

نکلنے کے بعد خون جم جاتا ہے۔ اور خراش سے اس کے چاروں طرف افلامیشن پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کے بعد خارج شدہ خون یا تو تحلیل ہو کر جذب ہو جاتا ہے۔ اور اس مقام پر ورم کا خفیف سا نشان باقی رہجاتا ہے اور یا ایسا بھی ہوتا ہے۔ کہ منجمد شدہ خون کے گرد ایک کیسہ بن جاتا ہے۔ اور خون اس کے بیچ میں نرم ہو کر سسٹ کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔

جن حالتوں میں جریان خون امبولزم کے سبب سے ہوتا ہے۔ یا یہ بیماری۔ انڈوکارڈائٹس یا دیگر متعفنہ امراض کے دوران میں عارض ہوتی ہے تو اس میں ریم پیدا ہو کر دُمل بن جاتا ہے۔

علامات۔

منذرہ۔ سکتہ ہونے کے پیشتر کئی روز تک ہاتھوں پیروں میں یا کسی دوسرے مقام پر سنسناہٹ۔ درد و اختلاج ہوتا رہتا ہے۔ یا کسی جا پر چڑھا شن ہو جاتا ہے۔ یا نظر میں کسی قسم کی خرابی واقع ہوتی ہے۔ سر درد ہوتا ہے۔ یا چکر آتے ہیں۔ اور کبھی بغیر کسی قسم کے علامات یا اطلاع کے بیمار دفعتہً بیہوش ہو کر گر جاتا ہے۔ اور یا بوجھ اٹھانے کے بعد یا سیڑھی پر چڑھتے چڑھتے گر جاتا

ہے۔ اور گرتے ہی حس و حرکت جاتی رہتی ہے۔ یا ایسا بھی ہوتا ہے کہ تھوڑی دیر کے بعد بیمار آہستہ آہستہ ہوش میں آجاتا ہے۔

سکتہ کی حالت میں بیمار کا چہرہ سیاہ یا سرخی مائل ہوتا ہے۔ اور آنکھ کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں۔ اور ان میں سے انعکاسی حرکت جاتی رہتی ہے۔

سانس آہستہ آہستہ ٹھہر ٹھہر کر لیتا ہے۔ اور اس میں سے خراٹنی کی آواز آتی ہے۔ اور سانس کے ساتھ ہونٹ اور گالیں بھی اندر باہر ہوتے ہیں۔

نبض پہلے قوی اور بطی ہوتے ہی بعد میں کمزور ہو جاتی ہے۔ حرارت صحت کی نسبت نیچے اتر جاتی ہے۔ ہاتھ پیر ڈھیلے ہو جاتے ہیں۔ اور ان میں سے حرکت ارادی جاتی رہتی ہے۔

اگر بیمار زندہ رہے تو دوسرے تیسرے روز اسے بخار ہو جاتا ہے۔ اور اگر اسے ہوش آگیا ہے۔ تو تپ کے زور سے ہذیان ہو کر پھر دوبارہ بیہوش ہو جاتا ہے۔

اس کے بعد ہاتھ پیروں میں سختی پیدا ہو جاتی ہے۔ اور قسم قسم کے قروح اور بثور نکل آتے ہیں اور شش کے اندر تنجمش اور امتلا ہو جاتا ہے۔ اگر فالج دہنی طرف پڑتا ہے۔ تو عموماً مریض کی آنکھیں اور چہرہ بائیں طرف کو مڑ جاتا ہے۔

فالج۔ کامل یا تمام اس وقت کہا جاتا ہے۔ کہ جب نصف جسم طولاً یعنے سر سے پاؤں تک مفلوج ہو جاوے اس کو اصطلاح میں ہیملیجیا کہتے ہیں یعنے فالج نصف بدن

نامکمل یا ناتمام فالج اس وقت کہا جاتا ہے۔ جب کہ بدن کا آدھا حصہ مفلوج نہ ہو۔ اگر ایک ہاتھ یا ایک پیر یا کسی خاص عضلات کا

مجموعہ مفلوج ہو جائے تو اس کو اصطلاح میں مانوپلیجیا۔ یا جزوی فالج کہتے ہیں۔

اس قسم کے جزوی فالجوں کے علیحدہ علیحدہ نام ہیں مثلاً لقوہ یا فیشیل پیرالسس۔ افتلموپلیجیا یعنے فالج عضلات چشم وغیرہ۔

دماغ کے جس طرف جریان ہوتا ہے۔ فالج جسم کے اسی طرف کے نصف میں نہیں ہوتا۔ بلکہ اس کے مقابل کے نصف میں ہوتا ہے۔ جس کے یہ معنے ہیں۔ کہ دہنی طرف کے نصف دماغ کا تحکم بائیں طرف کے نصف جسم پر ہے۔ اور بائیں طرف کے نصف دماغ کا تحکم دہنی طرف کے نصف جسم پر ہے۔

لقوہ یعنے چہرہ کے عضلات کا فالج عموماً اسی طرف ہوتا ہے جس طرف باقی نصف جسم کا فالج ہوتا ہے۔ مگر جس حالت میں کہ جریان کا مقام جسر ویرالیس اور اس کے نیچے واقع ہو تو فالج تو ایک طرف نصف جسم میں ہوگا۔ اور لقوہ دوسری طرف۔

دماغی لقوہ میں یہ بھی خصوصیت ہے۔ کہ وہ ہمیشہ ناتمام ہوتا ہے یعنے آنکھ اور پیشانی کے عضلات میں حرکت موجود رہتی ہے۔ اور نیز طیش اور خوشی میں آکر بیمار ہنس سکتا ہے۔ اور چہرہ کے عضلات کو ہلا سکتا ہے۔ اس قسم کے لقوہ کے ساتھ زبان کے عضلات بھی مفلوج ہوتے ہیں۔ اور بیمار جب زبان کو منہ کے باہر نکالتا ہے۔ تو وہ ایک طرف کو خمیدہ ہو جاتی ہے۔ یعنے جس طرف کا نصف بدن مفلوج ہے۔ دہنے نصف کے فالج کے ساتھ تکلّم کی طاقت بھی معطل ہو جاتی ہے۔ اور بیمار بات چیت نہیں کر سکتا۔ اور گونگا بالکل نہ بھی ہو تو بات بہت آہستگی سے کر سکتا ہے۔

مفلوج حصہ میں کمزوری اور سقوط حرکت یکساں نہیں ہوتی۔ اعضا فوقانی

میں طاقت بالکل جاتی رہتی ہے۔ تاکہ ٹانگوں میں ضرور کچھ طاقت ضرور رہتی ہے۔ اور اکثر ایسا ہوتا ہے کہ وقت گزرنے پر ٹانگوں میں طاقت آ جاتی ہے۔ اور ہاتھوں میں پورا اثر ہوتا ہے۔ بعض مریضوں کو چلنے پھرنے میں کچھ اثر نہیں پڑتا۔ خاص کر ایسے مقامات ہیں جن کو مقابل کے عضلات کے ساتھ ملکر فعل کرنے کی عادت ہوتی ہے مثلاً عضلات صدر و شکم

حذر یا لقوہ کی طرح مفلوج اعضاء ہو جانے پر ضرر ظاہر کامل نہیں ہوتا۔ تاتمام رہتا ہے۔ اور جریان خون کسی جگہ پر ہو جزو یا کل میں اور اس طرح میں واقع ہوتا ہے۔ تو فالج آدھے طرف کے نصف جسم میں ہوتا ہے۔ اور رفتہ رفتہ دوسری طرف۔

خواص خمسہ یعنے ذائقہ سمع و شامہ اور بصارت میں بھی کچھ نہ کچھ فرق ضرور واقع ہو جاتا ہے۔

حرکات انعکاسی۔ حالت سکتہ میں انعکاسی حرکات بالکل معطل ہوتی ہیں مگر ہوش آنے کے ساتھ ان میں افراط اور مبالغہ پایا جاتا ہے سردرد۔ چکر اور ہذیان۔ اس مرض کے بیماروں کو ضرور ہوتا ہے یعنے ہوش آنے کے بعد مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے۔ طبیعت نازک ہو جاتی ہے۔ سر میں درد رہتا ہے۔ اور حافظہ کمزور ہو جاتا ہے۔

انجام۔ اگر مقدار جریان کثیر ہو تو مریض سکتہ کے عالم میں ہی راہی ملک بقا ہو جاتا ہے۔ اور یا دوسرے تیسرے دن ہوش آکر تپ اور ہذیان کی حالت میں مرجاتا ہے۔

اگر مقدار جریان زیادہ نہ ہو تو دوسرے تیسرے دن آہستہ آہستہ اس کو ہوش آجاتا ہے۔ اور مفلوج ہو کر کئی برسوں تک تندرست رہتا ہے یعنی فالج

اعضا میں کسی قدر طاقت آجاتی ہے۔ اور بیمار چل پھر سکتا ہے بعض عضلات میں بہ نسبت دوسروں کے طاقت جلد تر آتی ہے۔ ٹانگ کے پیچھے کے پٹھے بہ نسبت سامنے کے جلد تر اور کامل طور پر شفایاب ہو جاتے ہیں۔ جب فالج کچھ عرصہ تک رہ چکتا ہے۔ تو عضلات اکڑ کر سخت ہو جاتے ہیں۔ اور ہاتھ پیر مڑ پھر نہیں سکتے۔ ہمیشہ سیدھے اور اکڑے ہوئے رہتے ہیں۔ مگر عضلات میں ہزال اور خشکی نہیں ہوتی۔

کبھی مفلوج عضلات میں رعشہ۔ تشنج اور انہزار پیدا ہو جاتا ہے۔ ان غیر ارادی اور بے اختیاری حرکات کو پوسٹ ہیمپلجک کوریا اور اتھیٹوسس کہتے ہیں۔ اور یا مفاصل متورم ہو جاتے ہیں۔

مفلوج مقامات کی جلد ہمیشہ نرم اور سرد رہتی ہے۔ اور اس پر ایک قسم کی چمک دکھائی دیتی ہے۔

بچوں کو جب اس قسم کا فالج ہوتا ہے۔ تو ان کے عضلات بجائے سخت ہو جانے کے ہمیشہ نرم رہتے ہیں۔

عضلات کے اکڑنے اور سخت ہو جانے کا نام کنٹری کچر ہے۔ اس کا سبب یہ ہے کہ جب سیم اعصاب کا تعلق دماغی نیوران سے منقطع ہو جاتا ہے تو مقام جریان کے نیچے جتنے سیم اعصاب ہوتے ہیں وہ سوکھ کر مرجھا جاتے ہیں۔ اور ان میں زوالی تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں۔ جن کو سیکنڈری ڈیجنریشن کہتے ہیں۔ اور انہیں زوالی تبدیلیوں کے ذریعہ سے معلوم ہو جاتا ہے کہ سیم اعصاب انٹرنل کیپسول سے کہاں کہاں جاتے ہیں۔ انٹرنل کیپسول سے کروراسیریبرائی کے وسطی حصہ میں جسر ویرولیس کے سامنے حصہ میں اور میڈلا ابلانگیٹا کے پریمڈ حصہ میں یہاں تک یہ زوالی تبدیلیاں اسی طرف دیکھنے میں آتی ہیں۔ جس طرف کہ جریان واقع ہوتا ہے

اس کے بعد زوالی تبدیلیاں حرام مغز کے مقابل کے نصف حصہ میں یعنے میڈین کالم کے موخر حصہ میں پائے جاتے ہیں - اور جس طرف مرض ہے اسی طرف کے کالم آف ٹرک ہیں - اس سے معلوم ہوتا ہے - کہ اعصابی تاریں انٹرنل کیپسول میں سے گذر کر - کرس سیریبر ای جسرو سرد لیس اور میڈلا ابلانگیٹا میں تو اسی طرف رہتی ہیں - مگر حرام مغز میں پہنچ کر ایک حصہ ان کا گذر کر مقابل کے نصف میں چلا جاتا ہے - اور ایک حصہ کالم آف ٹرک بن کر اسی طرف میں رہتا ہے -

علاج

حالت سکتہ میں - بیمار کو لٹا کر رکھنا چاہئے - اور اسکے سر اور کندھوں کے نیچے تکیہ رکھ کر کسی قدر اونچا رکھنا چاہئے - اور اگر سانس لینے میں بیمار زیادہ خراٹے لیتا ہے - تو بجائے چت لٹانے کے ایک پہلو پر لٹا دو -

سر کے اوپر سرد پانی اور برف کی پوٹلی لگانا ضروری ہے - تاکہ عروق کا انقباض ہو کر جریان بند ہو جاوے اسی غرض سے پاؤں کا پاشویہ اور پاؤں کے ارد گرد گرم پانی کی بوتلیں رکھنا بھی مفید ہے -

اگر ممکن ہو تو چند قطرہ کروٹن آیل شکر سے ملا کر یا چند گرین کیلومل زبان پر رکھ کر بیمار کے گلے سے اتارنے کی کوشش کرو - اگر کسی حیلہ سے اسکا نگلنا ممکن نہ ہو تو حقنہ دیکر پیٹ کو صاف کر دینا چاہئے - اور اگر سکتہ کو عرصہ ہو گیا ہو تو کتیر ٹر کے ذریعہ مثانہ خالی کر دینا بھی ضروری ہے -

فصد و حجامت سے بھی حرکت قلب کمزور ہو کر جریان خون بند ہو جایا کرتا ہے -

جب بیمار کو قدرے ہوش آجاوے تو اس کی سر درد کے لئے سر پر

برف لگایا جائے۔ غذا ہمیشہ لطیف اور زود ہضم ہو۔ مثل دودھ۔ بیضہ مرغ۔ آبی وغیرہ اور اس بات کی احتیاط رکھنا چاہئے۔ کہ پڑے پڑے بیمار کی پیٹھ یا چوتڑوں پر زخم نہ پڑ جائیں۔ اور بیمار کو بالکل آرام سے رہنا چاہئے۔ اٹھنے بیٹھنے کی کوشش نہ کرے۔

جب علامات میں تخفیف ہو تو۔ پوٹیسیم آیوڈائڈ اور کلورائڈ مرکری وغیرہ جاذب ادویات استعمال کرانا چاہئے۔ اور شراب۔ چاء۔ کافی وغیرہ کے استعمال سے ہمیشہ پرہیز لازم ہے۔ کیونکہ جن بیماروں کو ایک دفعہ سکتہ ہو جاتا ہے۔ ان کو دوسرا حملہ ہونے کا ضرور احتمال ہوتا ہے۔ اس لئے اس قسم کے مریضوں کو محنت اور مشقت کے کام سے پرہیز کرنا چاہئے۔

مفلوج عضلات کو زندہ اور نرم رکھنے کے لئے۔ مالش اور دبانا اور فریڈک کرینٹ سے بجلی کا استعمال مفید ثابت ہو گا۔

امبولزم۔ و تھرامبوسس۔ سدہ شرائین دماغ

اسباب۔ امبولزم۔ اکثر امراض قلب میں عارضی ہوتا ہے۔ جب کہ قلب کے اندرونی پردہ میں ورم ہو کر فائبرن کا ٹکڑا مصاریع قلب کے ورق پر سے اتر کر تیرتا ہوا دماغ کے شرائین میں جا کر سدہ پیدا کر دیتا ہے۔ سدہ اکثر دماغ کے وسطی شریان میں بنا کرتا ہے۔

تھرامبوسس عموماً شریانی بیماری ہوتی ہے۔ یعنے کہن سال مریضوں کے جب شریانیں ضعف پیری سے یا آتشک کا مادہ موجود ہونے کی وجہ سے زوال پذیر ہو جاتے ہیں۔ تو ان کی اندرونی سطح پر خون جم جاتا ہے۔ اور تجویف شریان اس کے سبب سے مسدود ہو جاتی ہے۔

مضعف اور حاد امراض میں دوران خون اس قدر ضعیف ہو جاتا ہے۔ کہ

چلتا چلتا خون خود بخود جمتا جاتا ہے ۔ مثلاً انٹرک فیور ۔ ٹائفس فیور ۔ سرطان سل وغیرہ امراض میں یہ حالت واقع ہوتی ہے ۔

تشریحی تبدیلیاں ۔

جب امبولزم اور تھرامبوسس ہو کر شریان بند ہو جاتی ہے ۔ تو دماغ کا وہ حصہ جو اس شریان سے خون کا تغذیہ حاصل کرتا ہے ۔ خون نہ پہنچنے کے سبب سے مردار ہو جاتا ہے ۔ اور اس میں کئی قسم کی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں ۔

ایک تو دماغ نرم ہو کر اسکی رنگت بدل جاتی ہے ۔ اور سرخ رنگ یا زرد رنگ اس میں آجاتا ہے ۔ اس کو ریڈ یا ییلو سافٹننگ کہتے ہیں ۔ اور اس میں انفلامیشن ہو کر اس کا دمل بن جاتا ہے ۔ یا نرم ہو کر اس کے گرد کیسہ بن جاتا ہے ۔ کبھی کبھی جریان خون اور ابنو رزم بھی امبولزم اور تھرامبوس سے عارض ہوتا ہے ۔

جب یہ بیماری بچپن میں واقع ہوتی ہے ۔ تو اس کے سبب سے دماغ کا نشوونما موقوف ہو جاتا ہے ۔

علامات

امبولزم میں علامات وہی ہوتے ہیں ۔ جو جریان میں بیان کئے گئے ہیں ۔ اور کبھی بیہوش ہونے کے پہلے بیمار کے سر میں درد کئی روز تک رہتا ہے ۔ اور امبولزم میں فالج بغیر سکتہ گرنے کے اکثر اوقات ہوا کرتا ہے ۔

تھرامبوسس میں ۔ فالج ہونے کے کئی دن آگے ۔ سردرد ۔ دوران ۔ نسیان ہوتا رہتا ہے ۔ اور ہاتھوں پیروں میں سنسنی محسوس ہوتی ہے یا یوں معلوم ہوتا کہ چیونٹیاں چل رہی ہیں ۔ اور پھر دفعتہً سکتہ ہو کر فالج نمودار ہوتا ہے ۔

علاج۔

وہی ہے۔ جو جریان کے بیان میں لکھا گیا ہے۔

ٹیومر آف دی برین

ورامیل دماغ۔

دماغ میں کئی اقسام کے دُمل پائے جاتے ہیں۔

سار کوما۔ سب سے زیادہ کثرت میں پایا جاتا ہے۔ یہ دمل غشیہ دماغ یا قحف دماغ میں پہلے شروع ہوتا ہے۔ سار کوما اگر جسم کے کسی اور مقام میں ہو تو اس کے دوران میں دماغ میں بھی اسی قسم کا دمل بن جاتا ہے۔ اس حالت میں دو۔ دو تین تین دُمل دماغ کے اندر بن جاتے ہیں۔

گلائو ما۔ یہ دماغ کے کنکٹو ٹشو میں پیدا ہوتا ہے۔ بڑھتے بڑھتے اس کا قطر دو یا تین انچ تک ہو جاتا ہے۔ اس دمل کے دور کسی قسم کا کیسہ نہیں بنتا۔ بلکہ آہستہ آہستہ بڑھتے بڑھتے جوہر دماغ کو چاروں طرف کھاتا چلا جاتا ہے۔

ٹیوبرکل۔ یا تو چھوٹے چھوٹے کئی دمل اغشیہ دماغ میں بن جاتے ہیں۔ یا ایک بڑا اسادمل قاعدہ دماغ میں پیدا ہو جاتا ہے۔

یہ مرض عموماً بچپن یا جوانی میں نمودار ہوتا ہے اور جسم میں کسی اور مقام یعنے غدود یا استخواں میں ٹیوبرکل کا مادہ ضرور ہوتا ہے۔

کارسی نوما۔ دوسرے کسی مقام پر کینسر مقدم ہو کر دماغ میں دمل بعد میں بنتا ہے

گما۔ آتشک کے تیسرے درجہ میں واحد یا متعدد ٹیومر اغشیہ دماغ یا شریانوں کے آس پاس نمودار ہوتے ہیں۔ یہ دمل دماغ کے خارجی حصہ میں پہلے

بنتا ہے۔ اور بہت بڑا کبھی نہیں ہوتا۔

ان کے علاوہ اور کسی اقسام کے سرطان اور ٹیومر دماغ میں دیکھے جاتے ہیں۔

اسباب۔

دماییل دماغ اکثر مردوں میں بہ نسبت عورتوں کے زیادہ ہوتے ہیں اور عمر بیمار کی اکثر ۳۰ سال سے زائد ہوتی ہے۔

ٹیوبرکل فقط صغرسن میں دیکھا جاتا ہے۔

تشریحی تبدیلیاں۔

دماییل کے بڑھنے کا اگر باہر کی طرف رخ ہو تو اغشیہ دماغ بیچ گذر کر قحف دماغ پر اس کا اثر ہوتا ہے جیسے کھوپری کی ہڈی نہایت پتلی کاغذ کی طرح ہو جاتی ہے۔ جس کو کرینیو ٹیبیز کہتے ہیں۔ اور اس کا زور اندر کے رخ ہو تو دماغ میں انفلامیشن اور زوالی تبدیلیاں واقع ہونگی۔ اور اگر ٹیومر قاعدہ دماغ میں واقع ہوتا ہے تو وریدوں کے اوپر وزن پڑنے سے بطون دماغ کے اندر استسقا بن جاتا ہے۔

علامات۔

عامہ۔ یعنے وہ علامات جو دماغ کے سب دماییل میں دیکھی جاتی ہیں۔ خواہ دل کسی مقام پر واقع ہو۔

سر درد۔ سر میں درد ہر وقت رہتا ہے۔ کبھی تو سارے سر میں درد ہوتا ہے۔ اور گاہ گاہ کسی خاص حصہ میں محدود رہتا ہے۔ اس کے علاوہ بیمار کو چکر آتے ہیں۔ بیٹھی بیٹھی اٹھنی پر یا ایک رخ سے دوسری طرف گھومنی پر آنکھوں کے سامنے اندھیرا آجاتا ہے۔ مزاج بدل جاتا ہے غصہ اور طبیش بہت جلد آتا ہے

دماغی محنت کرنے کو دل نہیں چاہتا۔ طبیعت بہت جلد تھک جاتی ہے سر میں ایک قسم کا بھاری پن رہتا ہے اور ہمیشہ غنودگی آتی رہتی ہے۔ حافظہ کمزور ہو جاتا ہے۔ اور بیمار بات کرتا کرتا بھول جاتا ہے۔

قے۔ کھائے پئے کے بغیر قے ہوتی ہے۔ اس میں ایک یہ خصوصیت بھی ہوتی ہے کہ جی نہیں متلاتا۔ اور نہ قے کے پہلے کبھی ابکایاں آتی ہیں۔ اور اگر دمل دماغ کے موخر حصہ میں واقع ہو تو ہر وقت مسلسل قے آتی رہتی ہے۔

بصارت۔ بہت کمزور اور محدود ہو جاتی ہے۔ اگر آنکھ کا معائنہ کیا جاوے تو اس کے اندرونی طبق میں امتلا اور ورم پایا جائیگا۔ اس کو اپٹک نیورائٹس کہتے ہیں عموماً یہ کیفیت دونوں آنکھوں میں موجود رہتی ہے خصوصاً موخر دماغ کے دمامیل میں۔ مگر جب دمل بہت چھوٹا ہوتا ہے۔ تو اسی طرف کی آنکھ میں اپٹک نیورائٹس پایا جاویگا۔ جس طرف دمل ہوتا ہے۔

ضعف۔ ہمیشہ اور ہر وقت قے ہونے سے کھانا پیٹ میں نہیں جاتا۔ جس کے باعث لاغری اور کمزوری ہو جاتی ہے۔

نبض ہمیشہ سست اور کمزور رہتی ہے۔

تشخیص یا مقامی علامات جن کو فوکل سمپٹم کہتے ہیں۔

اگر ٹیومر دماغ کے خارجی حصہ میں مصادر متحرک میں یا ان کے آس پاس پیدا ہو تو مقامی تشنج ہوگا یعنے پہلے چہرہ ہاتھ۔ پیر یا آنکھ میں تشنجی حرکت واقع ہوگی۔ اور اس مقام پہ تشنج کئی کئی بار ہوا کرتا ہے۔ اور پھر اس کے بعد تمام بدن میں صرع کی حالت طاری ہو جاتی ہے۔ اور بیمار بیہوش ہو جاتا ہے بعض اوقات فقط تشنج ہی ہو کر رہ جاتا ہے۔ بیہوشی تک نوبت نہیں پہنچتی۔ اس قسم کے علامات کو جیکسونی ان ایلپسی یعنے جیکس صاحب کا صرع کہتے ہیں۔

جس صورت میں مصادر متحرکہ دمل کے وزن سے زائل ہو جاتے ہیں۔ تو اس صورت میں فالج کے علامات پائے جائیں گے۔ قاعدہ دماغ کے دمامیل میں تیسری۔ چوتھی۔ پانچویں اور چھٹی عصب پر وزن پڑ کر ان کے افعال معطل ہو جاتے ہیں اور ان مقامات میں فالج واقع ہو گا جہاں یہ اعصاب جاتے ہیں۔

پچھوڑی باڈی کے دمل سے ایک اور قسم کے علامات نمودار ہوتے ہیں جن کو اکیرومیگلی کہتے ہیں۔

مقدم دماغ کے دمامیل میں عقل و شعور کا زوال ہوتا ہے۔ اور قوت شامہ ناقص ہو جاتی ہے پیشاب بار بار آتا ہے۔ اور رک نہیں سکتا۔

ٹمپورل لوب کے دمامیل میں قوہ سامع اور شامہ دونوں زایل ہو جاتے ہیں۔ اور بیمار کو طرح طرح کے توہمات و اشکال اشخاص اور مقامات کے بارہ میں دکھائی دیتے ہیں۔

اگر دمل مخیخ میں واقع ہو تو بیمار کی رفتار اور حرکات میں فتور واقع ہوتا ہے۔ چلتے وقت ڈگمگاتا ہے اور پہلو بہ پہلو ہٹتا ہے اور اکثر اسی طرف جھک جاتا ہے جس طرف دمل ہوتا ہے۔ اور ان دمامیل میں سر کی شکل بھی کسی قدر گول ہو جاتی ہے۔ اور ہاتھ پیر میں ایک قسم کا رعشہ ہر وقت ہوتا رہتا ہے۔

علاج۔

بیمار کو جہانتک ممکن ہو آرام سے رکھنا چاہیئے۔ اور اس کے کھانے پینے۔ اٹھنے بیٹھنے اور صحت عامہ کے لئے پوری ہدایت کر دینا چاہیئے۔ اور جسمانی مشقت اور دماغی محنت سے پرہیز لازم ہے۔

شروع میں پوٹسیم برومائڈ سردرد اور قے کے لئے مفید ہوتا ہے۔
اور نیز پوٹسیم آیوڈائڈ اور پرکلورائڈ آف مرکری کا استعمال کرانا چاہیئے۔ اور
اگر ٹیوبرکل یا سفلس کا مادہ موجود ہو یا ان امراض کا شبہ ہو تو مناسب طور
پر اس کا معالجہ کرنا چاہیئے۔

جب تشخیص علامات سے ٹیومر کے مقام کا یقین ہو جاوے۔ تو جراحی
عمل سے اس کو نکال دینا چاہیئے۔

انکیفلائٹس - انفلامیشن آف برین - التہاب دماغ

اسباب۔ کثرت شرابخوری اور متعدی امراض۔ مثلاً۔ انفلوئنزا۔
سکارلٹ فیور۔ میزلز۔ نمونیا۔ ڈفتیریا۔ سفلس۔ سوزاک۔ آرسی سپلس
اور یا ضرب وسقطہ۔

اس مرض میں انفلامیشن دماغ کے گرے میٹر میں واقع ہوتا ہے۔
اور بلحاظ پتالوجی یہ مرض اور پولیومائلائٹس۔ انٹیریر ایکوٹا جو بچوں میں واقع
ہوتا ہے۔ دونوں ایک ہی جنس ہیں۔ اور ان کا تشریحی سبب چھوٹی چھوٹی
شرائین کے اندر انجماد خون ہے۔

اس مرض کے بلحاظ علامات دو اقسام ہیں۔

اول قسم کو پولیوانیکفلائٹس ایکوٹا سوپیریر کہتے ہیں جس میں تیسری اور چوتھی
بطن کے گرے میٹر کے اندر انفلامیشن پایا جاتا ہے۔

اس کے علامات یہ ہوتے ہیں کہ اچانک سیخنی۔ یا ہذیان ہو جاتا ہے غنودگی
دوار۔ سردرد اور قے آنے لگتی ہے۔ گردن کے پٹھے اکڑ جاتے ہیں۔ آنکھ کے
عضلات مفلوج ہو جاتے ہیں۔ اور بصارت کمزور ہو جاتی ہے۔ اور آنکھ
کے اندرونی طبقہ میں ورم ہو جاتا ہے۔ (اپٹک نیورائٹس) بیمار جب چلتا ہے

تو چکر کھاتا ہے۔ یا لڑکھڑاتا ہے۔ جیسا مدہوش ہوتا ہے۔ اور بولتا ہے۔ تو بہت ٹھہر ٹھہر کر منہ سے لفظ نکالتا ہے۔ نبض سریع ہوتی ہے۔ مگر تپ نہیں ہوتا۔

دوسری قسم کا نام پولیو اینکفلائٹس اکیوٹا انفیریر ہے۔ اس قسم میں راس النخاع کا گرے میٹر متورم ہو جاتا ہے۔ اور چہرہ۔ اور لب زبان۔ دہان اور گلے کے عضلات مفلوج ہو جاتے ہیں۔ جس کے سبب سے بیمار نہ بات کر سکتا نہ کچھ کھا سکتا ہے نہ نگل سکتا ہے۔ دماغی اعصاب میں بھی فالج پایا جاتا ہے۔

علاج۔

اس مرض کا فقط علاماتی ہے۔ کوئی خاص علاج نہیں۔

ابیسس آف برین۔ دبیلۃ الدماغ

اسباب۔ کان کی بیماری (درمیانہ کان) فرنٹل سائنس کا انفلامیشن قحف دماغ کی بیماریاں مثلاً سفلس۔ کیریز نکروسس۔ اور نیزل سائنس کی بیماریاں جوہر دماغ یا اغشیہ دماغ کا ٹیومر۔ ضرب وسقطہ۔ امراض حادہ۔ سکارلٹ فیور جنرل پایمیا۔ سل۔ نمونیا۔ ایمپایما۔ انڈوکارڈائٹس وغیرہ۔

تشریحی تبدیلیاں۔

دماغ کے اندر دبیلہ یا تو غشائے دماغ یا قحف دماغ کے ورم کے پھیلنے سے ہوتا ہے۔ یا دوسرے کسی مقام سے اکثر شریان دماغ میں سدہ واقع ہو جاتا ہے۔

دبیلہ عموماً۔ وائٹ میٹر یعنے سفید جوہر میں بنتا ہے۔ اور اس کا دو انچ تک قطر ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی دمیغ میں بھی دبیلہ پایا جاتا ہے۔ دبیلہ میں ریم سبز رنگ کے لیسدار گاڑھے ہوتے ہیں۔ اور اس کے گرد کیسہ نہیں پایا جاتا۔

علامات۔

اس مرض کے کوئی مخصوص علامات نہیں ہوتی ۔

سر بھاری رہتا ہے۔ اور اس میں ہر وقت درد رہتا ہے۔ اور بیمار ہمیشہ سر کو ہاتھوں سے تھامے رہتا ہے۔ یا سر کو تکیہ کے اندر دبانے کی کوشش کرتا ہے۔ یہ درد بڑھتا گھٹتا بھی رہتا ہے۔ اور اس کے ساتھ حرارت زیادہ کبھی نہیں ہوتی۔ مگر سردی لگ کر پسینہ نہایت کثرت سے آتا ہے۔ قے۔ تشنج۔ اور بصارتی علامات جیسا پہلے بیان کیا گیا۔ اسمیں بھی پائے جاتے ہیں۔ اور بیمار کی مزاج۔ طور واطوار۔ عقل و ہوش میں بھی فتور پیدا ہو جاتا ہے۔ اور نیز کم و بیش فالج کے علامات نمودار ہوتے ہیں۔ یا بیمار بات چیت نہیں کر سکتا۔

جب دماغ میں دبیلہ ہوتا ہے تو بیمار چلتا ہوا ڈگمگاتا ہے۔

آخر کو بیہوشی اور ہذیان پیدا ہو کر بیمار انا للہ وانا الیہ راجعون ہو جاتا ہے۔

علاج۔

ظاہر ہے کہ علاج فقط علاماتی ہو سکتا ہے۔ البتہ اگر اسباب کی تشخیص قائم ہو جائے کہ دبیلہ فلاں مقام میں ہے تو عمل جراحی سے اخراج ریم کی کوشش کرنا چاہیے۔

سپائنل مینینجائٹس۔ غشائے حرام مغز کا التہاب۔

سرسام یعنے سیریبرل مینینجائٹس کی طرح سپائنل مینینجائٹس کے بھی دو اقسام ہوتے ہیں۔ یعنے غشائے اندرونی پائیا میٹر کا ورم جس کو لیپٹو مینینجائٹس کہتے ہیں۔ اور غشائے بیرونی ڈیورا میٹر کا ورم جس کو پیکی مینینجائٹس کہتے ہیں۔

بعض مصنف پیکی مینینجائٹس کی پھر دو قسمیں بیان کرتے ہیں۔ خارجی و داخلی اس لحاظ سے کہ ڈیورا میٹر کا خارجی یا داخلی حصہ متورم ہوتا ہے۔ اور اس مرض کو حاد اور مزمن بھی بیان کر سکتے ہیں۔

اکیوٹ سپائنل مینن جائٹس۔ ورم و التہاب اغشیہ نخاع حاد اکیوٹ لپٹو میننجائٹس۔

اسباب۔

ضرب اور چوٹ لگ کر فقرات پشت ٹوٹ جاتے ہیں۔ یا اتر جاتے ہیں۔ اور ان کے دباؤ سے غشا میں ورم ہو جاتا ہے۔ یا زخم فقرات میں سے گذر کر اغشیہ تک پہنچ جاتا ہے۔

مختلف متعدی امراض۔ نمونیا۔ ٹائیفائڈ فیور۔ سکارلٹ فیور۔ سپٹی سیمیا۔ پیورپیورل فیور کے دوران میں یہ مرض عارض ہوتا ہے۔ ٹیوبرکل کے سبب سے بھی اغشیہ متورم ہو جاتے ہیں۔ اور سیریبرو سپائنل فیور میں دماغ اور حرام مغز دونوں کے اغشیہ متورم ہوتے ہیں۔ بیڈ سور پھیلتے پھیلتے بھی غشائے حرام مغز تک پہنچ جاتا ہے۔

علامات۔

شروع میں سردی لگ کر بخار ہو جاتا ہے۔ اور پیٹھ میں درد ہوتی ہے۔ اور درد یا تو پیٹھ میں ایک خاص مقام میں قائم اور محدود رہتی ہے۔ یا ساری کی ساری پیٹھ درد کے مارے اکڑ جاتی ہے۔ اور ہلا جلا نہیں جاتا۔ اور حرام مغز کے متورم حصہ سے جو اعصاب نکلتے ہیں۔ ان میں نہایت شدت کا درد ہو کر اطراف میں ٹیس چلنے لگ جاتی ہے۔ اور ان مقامات میں عضلات میں بھی درد ہونے لگتا ہے۔ اور حس لامسہ بہت تیز ہو جاتی ہے عضلاتی خراش سے پیٹ پیٹھ۔ اور ٹانگوں میں تشنج اور عقال پیدا ہو جاتا ہے۔ اور انعکاسی حرکات بھی بہت تیز ہو جاتے ہیں۔

ان ایام میں حرارت بڑھ جاتی ہے۔ قبض ہوتا ہے۔ اور پیشاب

نہیں اترتا - نبض تیز ہو جاتی ہے - اور ٹانشی سیر بیرالی بن جاتے ہیں -

یہ علامات یعنے خراش - درد و تشنج دو چار دن رہنے کے بعد انہیں مقامات میں فالج اور خدر پیدا ہو جاتا ہے - اور انعکاسی حرکات موقوف ہو جاتی ہیں - اور بیمار یا تو کمزور ہو کر اور یا عضلات تنفس کے مبتلا ہو جانے سے مر جاتا ہے - اور یا ورم نخاع کے علامات پیدا ہو کر عضلات میں ہزال واقع ہو جاتا ہے - یا مثانہ - گردہ یا شش کے ورم سے مر جاتا ہے -

اگر گردن کے حصہ میں ورم واقع ہو تو گردن پیچھے کی طرف کھچ جاتی ہے اور عسر تنفس اور عسر بلع ہوتا ہے - آنکھ کی پتلیاں دونوں طرف ایک جیسی نہیں ہوتیں - اور حرارت بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے -

علاج -

پیٹھ پر درد کے مقام پر سینکنا چاہئے یا بیمار کو گرم حمام کرانا چاہئے - اور مسہلات مدرات و معرقات کا استعمال کرانا چاہئے - درد اور ورم کے سکون کے لئے - مخدرات و مسکنات مثل - افیون - کلورل - برومائیڈ پوٹیسیم - اور کلوروفارم کا سنگھانا مفید ثابت ہوگا - اور شدید علامات میں تخفیف ہونے کے بعد خارجی طور پر مالش - ضماد - پلستر - ٹنکچر آیوڈین وغیرہ سے تحلیل ورم ہوگا - اور داخلی طور پر جاذبات مثل آیوڈائڈ پوٹیسیم - مرکری اور مقویات کا استعمال کرانا چاہئے -

کرانک سپائنل - مینجائٹس - ورم والتہاب اغشیہ نخاع مزمن

کرانک لپٹو مینجائٹس -

یہ مرض یا تو حاد ورم کے بعد رہ جاتا ہے - جس صورت میں ورم اغشیہ محدود ہوتا ہے - یا شروع سے ہی مزمن ہوتا ہے -

اس حالت میں غشائی حرام مغز کا بہت زیادہ حصہ متورم پایا جائیگا اور اس کا سبب اکثر سفلس کا مادہ ہوتا ہے۔

علامات وہی ہیں جو اوپر بیان کی گئی ہیں مگر ویسی شدید نہیں ہوتیں۔

پچے کی مینن جائٹس ۔ غشائی ڈیورامیٹر کا ورم

انٹرنل پیکی مینن جائٹس۔

اس کے دو اقسام ہیں۔ پیکی مینن جائٹس ہائپر ٹرافیکا۔ جس کا اثر فقط حرام مغز کے گردن کے حصہ میں ہوتا ہے۔ جس کے باعث گردن۔ شانہ بازو ہاتھوں اور چھاتی میں نہایت درد بن ہوا کرتی ہیں۔ عضلات پھڑک پھڑک کر متشنج ہو جاتے ہیں

رفتہ رفتہ پٹھے کمزور ہوتے جاتے ہیں اور اخیر کو مفلوج ہو جاتے ہیں اور ان مقامات سے حس لامسہ بھی جاتی رہتی ہے۔

اس مرض کا النر اور میڈین اعصاب پر بہ نسبت مسکیولو سپائیرل عصب کے زیادہ اثر پڑتا ہے۔ جس کے سبب سے ہاتھ پہلو کے ہاتھ کی عجیب شکل بن جاتی ہے۔ دوسری قسم کا نام بھی پیکی لیپٹجائٹس انٹرنا ہیمورجیکا ہے اس مرض میں غشا کے اندر جریان خون واقع ہوتا ہے۔ اور تقریباً تقریباً سارے حرام مغز اس مرض میں مبتلا ہوتی ہے۔ اور یہ مرض شرابخوری سے تعلق رکھتا ہے۔

سپائنل ہیموریج ۔ نخاعی جریان۔

حرام مغز اور اس کے اغشیہ کے اندر جریان خون بہت شاذ و نادر ہوتا ہے۔

اس کے اسباب اکثر ضرب و زخم۔ بھاری بوجھ اٹھانا ہوا کرتے ہیں

اور باد ماغ میں جریان واقع ہو کر خون حرام مغز میں اتر جاتا ہے۔

علامات دفعتہً واقع ہوتے ہیں۔ اور اعضائے تحتانی مفلوج ہو جاتے ہیں۔ جس کا ذکر پیراپلیجیا میں کیا جائیگا۔

سپائنل ٹیومرز۔ دماميل حرام مغز

حرام مغز کے اندر دمل تین مقام میں پیدا ہو سکتا ہے۔

اول۔ اغشیہ حرام مغز کے خارجی رخ میں۔

سارکوما۔ کینسر۔ فیٹی ٹیومر۔ ہائڈیٹڈ سسٹ اور یا دبیلہ فقرات کا مواد

دوم۔ اغشیہ حرام مغز کے اندرونی رخ میں۔

سارکوما۔ گلایوما۔ ٹیوبرکل۔ گما۔ فیٹی ٹیومر۔ فائبروما۔ لیپوما۔ اعصاب کی جڑوں میں نیوروما۔ فائبروما۔ اور گلائیوما۔

سوم۔ حرام مغز کے اندر۔

سارکوما۔ ٹیوبرکل۔ گما۔ گلائیوما۔

عموماً ٹیومر ایک ہوتا ہے۔ مگر نیوروما۔ اور گما میں متعدد ٹیومر حرام مغز کے مختلف حصوں میں پائے جاتے ہیں۔

علامات۔

ٹیومر کے علامات اس بات پر منحصر ہونگے کہ دمل آیا حرام مغز کے اندر واقع ہے۔ یا خارج از نخاع اغشیہ کے اندر ہے۔ اور حرام مغز میں ہے تو کس مقام پر ہے۔ یعنے اگر گردن۔ پیٹھ یا کمر میں ہے تو اس کے علامات مختلف ہونگے۔ اور نیز اگر حرام مغز کے صرف ایک نصف میں دمل واقع ہے تو اس کے علامات بھی جزوی ہونگے۔

عام طور پر بیان کر سکتے ہیں کہ خارج از حرام مغز کے دماميل میں

پہلے اعصابی خراش کے علامات نمودار ہونگے - یعنے درد، تشنج اور عضلات کا اکڑ جانا - بعد میں جب دمل بڑا ہو جاتا ہے - اور اس کے وزن سے حرام مغز دب کر زائل ہو جاتا ہے - تو کمزوری فالج اور خدر ہو جائیگا -

اور اگر دمل حرام مغز کے اندر واقع ہوتا ہے - تو شروع سے ہی کمزوری فالج اور افراط انعکاسی حرکات دیکھنے میں آتی ہے -

علاج -

پہلے تشخیص لازم کرنا چاہیئے - کہ دمل ہے اور کس قسم کا ہے - اور کس مقام پر واقع ہے - اگر سفلس کا شک ہو تو سیماب کے مرکبات اور پوٹیسیم آیوڈائڈ کا استعمال کرانا چاہیئے - ٹیوبرکل کی صورت میں کاڈ لور آئل مقویات فولاد تبدیل آب و ہوا کرنے سے بہت کچھ فائدہ متصور ہے - اور دوسرے اقسام کے دمامیل میں بھی اس قسم کے علاج سے فائدہ ضرور ہوگا - مگر شافی علاج کے لئے جراحی عمل کرنا پڑیگا -

اکیوٹ مائیلائٹس ورم نخاع حاد

بلحاظ تشریحی تبدیلیوں کے اس مرض کے کئی اقسام ہو سکتے ہیں - اور ان تبدیلیوں کی جائے وقوع کے سبب سے اس مرض کے علامات بھی مختلف ہونگے -

(۱) اکیوٹ ڈسیمینیٹیڈ - انکیفلو مائیلائٹس - التہاب عامہ فی نخاع والدماغ -

متورم مادہ دماغ جسور ویلیس - دمیغ اور نخاع میں بےترتیب اور متفرق مقامات میں پایا جاتا ہے -

علامات -

یہ مرض عموماً متعدی امراض کے بعد دفعتہً نمودار ہو جاتا ہے - اور بیمار

ہیجان اور بدحواس ہوکر بالکل بیہوش ہو جاتا ہے۔ اور اگر کچھ دن تک زندہ رہتا ہے تو اسے رفتہ رفتہ ہوش آجاتا ہے۔ مگر اس کے ساتھ اسکے سر اور ہاتھ پیر کچھ کرتے یا اٹھاتے وقت حرکات مختل ہوتے ہیں یعنی رعشہ ہوتا ہے۔ یا اس میں تشنج ہوتا ہے اور یا عضلات کے بالاتفاق فعل نہ کرنے سے چلتے وقت بیمار ڈگمگاتا ہے۔ یا چل نہیں سکتا۔ اور ہاتھ پیروں میں سے طاقت جاتی رہتی ہے۔

اور بات کرتا ہے تو الفاظ کو ٹھہر ٹھہر کر منہ سے نکالتا ہے۔ گنگاپن اور کمزوری بصارت شروع مرض میں ضرور واقع ہوتی ہے۔

(۲) اکیوٹ ڈیفیوز ایڈ ڈیسیمینیٹیڈ مائیلائٹس۔ التہاب عام نخاع۔

ہاتھوں پیروں میں پہلے سنسناہٹ اور کمزوری محسوس ہوکر فالج شروع ہوتا ہے۔ اور ہاتھ اور پیر چاروں مفلوج ہو جاتے ہیں۔ سینہ۔ شکم اور پیٹھ کے عضلات بھی فالج میں مبتلا ہوتے ہیں۔ اور ان مقامات میں سے حس لامسہ بھی دور ہو جاتی ہے۔ انعکاسی حرکات موقوف ہوتے ہیں۔ احتباس بول ہوتا ہے۔ مگر بے اختیار براز کا اخراج ہوتا رہتا ہے۔ حرارت ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ ہو جاتی ہے۔ دم گھٹتا ہے۔ اور اکثر دو تین دن کے اندر اندر بیمار کا کام تمام ہو جاتا ہے۔ یہ مرض بھی حاد اور متعدی امراض کے عقب میں پایا جاتا ہے۔

(۳) لوکیلائزڈ یا ٹرینسورس مائیلائٹس۔ ورم مقامی یا عرضی حبل نخاع۔

اسباب۔

امراض حاد مثلاً ٹائفائڈ فیور۔ سمال پاکس۔ ڈفیتھریا۔ سوزاک۔ سفلس انفلوئنزا۔ ضرب وسقطہ۔ زخم۔ بیڈسور وقروح استلقائی۔ بھاری بوجھ اٹھانا۔ فقرات کا ٹوٹ جانا یا اتر جانا۔ اورام ودمامیل فقرات۔ اغشیہ۔

حرام مغز۔ جریان خون ۔ امبولزم ۔ تراموسس شرائین نخاع یا کیریز آف سپائن ۔

تشریحی تبدیلیاں ۔

اغشیہ نخاع سرخ اور متورم ہوتے ہیں ۔ اور شریانیں خون سے بھری ہوئی سرخ سرخ نظر آتی ہیں ۔ حرام مغز متورم اور نرم ہوتا ہے ۔ اور اگر اس کو کاٹو تو وہ فوراً پھیل جاتا ہے ۔

علامات اطراف میں سنسناہٹ اور درد محسوس ہو کر سردی لگتی ہے ۔ اور کمر میں درد ہوتا ہے ۔ بعد میں ہاتھ و پیر کمزور ہو جاتے ہیں ۔ اور انہیں بے حس ہو جاتی ہے ۔ اور نیمہ بدن میں عرضاً فالج ہو جاتا ہے ۔ اس قسم کے فالج کو اصطلاح میں پیراپلیجیا کہتے ہیں اور اس کے علامات حرام مغز کے مختلف حصہ ماؤف ہوتے میں مختلف ہوں گی ۔

سروائیکل ریجن یعنے حرام مغز کے اندر ورم اگر گردن کے مقام میں واقع ہو تو ہاتھ پیر۔ سینہ ۔ شکم ۔ عضلات تنفس سب مفلوج ہو جاتے ہیں ۔ ہچکی آتی ہے عسرالبلع ہوتا ہے ۔ آنکھ کی پتلی تنگ ہو جاتی ہے ۔ حرارت کبھی کبھی ۱۰۸ یا ۱۱۰ درجہ تک اونچی ہو جاتی ہے ۔ اور بے اختیار تغوط ہوتا ہے ۔ اور بیمار یا تو دم گھٹنے سے یا شدت حرارت سے مر جاتا ہے ۔

ڈارسل ریجن یعنے حرام مغز کے اندر ورم اگر پشت کے مقام میں واقع ہو ۔ تو حس و حرکت اعضا تحتانی میں ناف تک جاتی رہتی ہے اور بیمار ٹانگ یا پیر بالکل نہیں ہلا سکتا ۔

عمیق انعکاسی حرکات میں مبالغہ ہو جاتا ہے ۔ نی جرک ۔ اور اینکل کلونس بہت زور سے پیدا ہوتا ہے ۔ اور اگر پیر کے چھوٹے پر چٹکی لی جائے تو ٹانگ خود

بخود اوپر کو اٹھ آتی ہے ۔ گو اسکو خود نہیں ہلا یا چلا سکتا ۔ کچھ عرصہ کے بعد ٹانگ کے عضلات اکڑ کر سخت ہو جاتے ہیں ۔ مگر جس حالت میں کہ ورم ایسے کمل طور پر ہوکر نخاع کے نچلے حصہ کا اوپر کے حصہ سے اعصابی تعلق بالکل منقطع ہوگیا ہو تو اس صورت میں عضلات نرم پڑ جاتے ہیں ۔ اور ان میں انعکاسی حرکات دیکھنے میں نہیں آتے

شروع میں احتباس بول و براز ہوتا ہے ۔ مگر بعد میں اخراج بول و براز ہو سکتا ہے ۔ مگر چونکہ دماغ کے ساتھ تعلق منقطع ہو چکا ہے ۔ اس لئے بول و براز بغیر اختیار اور بغیر علم کے خارج ہوتا رہتا ہے ۔

بیڈ سور بہت جلد بن جاتے ہیں ۔

لمبر ریجن یعنے حرام مغز کے اندر ورم اگر کمر کے مقام میں واقع ہو ۔

اس میں فالج ہو کر عضلات سوکھ جاتے ہیں ۔ اور انعکاسی حرکات نہیں ہوتے اور چونکہ حرام مغز کے اس مقام پر اخراج بول و براز کے مصادر ہوتے ہیں ۔ اس لئے ان مصادر کے زائل ہونے سے بول و براز خارج نہیں ہو سکتا ۔ بلکہ قطرہ قطرہ ٹپکتا رہتا ہے ۔

انجام شفا کامل یا ناتمام ۔

موت ۔ اکثر بیڈ سور ۔ ورم مثانہ ۔ پائیمیا ۔ یا ورم شش سے ہوتی ہے ۔

علاج ۔

شروع سے ہی بیمار کو واٹر بیڈ پر لٹانا چاہیئے ۔ اور پیٹھ اور کمر کو گرم پانی سے سیکنا چاہیئے ۔ یا گرم حمام کرانا چاہیئے ۔ مقام ورم پر جونکیں لگانا ۔ گلاس لگانا بھی مفید ہے ۔ مسہلات ۔ مدرات و معرقات تحلیل ورم میں مدد دیتی ہیں ۔ اور اگر ممکن ہو تو مریض کو اوندھا لٹانا چاہیئے ۔ تاکہ ورم شش واقع نہ ہو ۔

پیشاب احتیاط کے ساتھ مناسب اوقات پر نکالدینا چاہیئے۔ اور ہر طور صفائی کو رکھنا چاہیئے۔

جب شدید علامات میں تخفیف ہو جائے تو جاذبات مثل آیوڈائڈ پوٹیسیم۔ اور سیماب کے مرکبات کھلانا چاہیئے۔ ابتدا میں ارگٹ بیلاڈونا۔ سیلسلیٹ آف سوڈا دینا بھی بعض طبیب نہایت مفید سمجھتے ہیں۔

امراض اعصاب۔

پیریفیرل نیورائٹس۔ ورم اعصاب طرافی

اسباب۔

مقامی۔ ضرب۔ زخم۔ یا اُتری یا ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کے وزن سے عصب متالم ہو جائے۔ یا جب ٹوٹی ہوئی ہڈی جڑتی ہے۔ تو اس کے پیوند کرنے والے مادہ کا وزن عصب کے اوپر پڑے۔ بعض بعض حرف وپیشہ میں خاص خاص مقام پر وزن پڑنے سے اعصاب میں اسی قسم کی تبدیلی واقع ہو جاتی ہے۔ آس پاس کے اعضا میں سے ورم پھیلکر عصب متورم ہو جائے سخت چیزوں کے اوپر ہمیشہ بیٹھنا۔

عامہ۔ امراض حاد۔ خصوصاً ڈفیریا۔ ٹائفائڈ فیور۔ جدری۔ حصبہ۔ معدنی سمیات سرب سم الفار۔ سیماب۔ سرفہ۔ سردی لگ جانا۔ سرد ہوا میں بیٹھنا۔ کسالت۔ تکان۔

امراض مزمنہ۔ ملیریا۔ انیمیا۔ سرطان۔ ٹیوبرکل۔

بیری بیری۔ شرابخوری۔ اور کلورافارم یا ایتھر کے اثر سے بھی یہ مرض ہو جایا کرتا ہے۔

تشریحی تبدیلیاں۔

ورم عصب دو طرح کا ہوتا ہے۔ یا تو جرم عصب کے اندر ورم ہوتا ہے۔ یا اس کے باطنی اجزا میں ہوتا ہے۔ جو عصب کے گردا گرد یا عصب کے اجزا کے مابین واقع ہوتے ہیں۔ ان دونوں صورتوں میں عصبی اجزا میں زوال ہو جاتا ہے۔ اور کبھی کبھی اس قسم کی تبدیلیاں اعصاب سے عضلات میں بھی منتقل ہو جاتی ہیں۔

جب اسباب مقامی ہوتا ہے۔ تو یہ مرض ایک ہی عصب میں محدود رہتا ہے۔ مگر اسباب عامہ ہونے کی صورت میں بہت سے اعصاب ایک ہی وقت میں متورم ہو جاتے ہیں۔ ورم اعصاب کی بڑی بڑی شاخوں میں اکثر ہوا کرتا ہے۔ چھوٹی شاخوں میں نہیں ہوتا۔ کبھی کبھی ورم پھیل کر دوسرے اعصاب میں یا حرام مغز میں بھی منتقل ہو جاتا ہے۔

علامات۔ عصب واحد کا ورم جس میں حس و حرکات مشترک ہوں۔

متورم عصب میں دبانے سے اور ویسے بھی درد ہوتا رہتا ہے۔ اور اس کے اوپر کا چمڑا سرخ اور گرم ہو جاتا ہے۔ اور اس میں سے پسینہ بھی نکلتا ہے۔ جن جوڑوں میں متورم عصب کی شاخیں جاتی ہیں۔ وہ جوڑ بھی متورم ہو جاتے ہیں۔ عضلات میں درد ہوتا ہے۔ اور پھڑکتے ہیں۔ اور منقبض ہو جاتے ہیں۔ جن مقامات کے حس کا متورم عصب سے تعلق ہوتا ہے۔ وہاں پر سنسناہٹ محسوس ہوتی ہے۔ یا وہ مقام سُن ہو جاتے ہیں۔ اور ان میں کسی قدر اڈیما بھی بن جاتا ہے۔

متعدد یا جسم کے سارے اعصاب کا ورم۔

علامات۔ حمیات حادہ کی طرح سے شروع ہوتے ہیں۔ یعنی کمر ہاتھ پیروں میں درد ہو کر۔ اور سردی لگ کر تپ ہوتا ہے۔ حرارت ۱۰۳ و

۱۰۴ درجہ ہو جاتی ہے۔ اور تمام اعصاب کے مقام پر سخت درد ہوتا ہے اور ان میں ٹیس چلتی ہے۔ ہاتھوں پیروں میں چیونٹیاں سے رینگتی ہوئی محسوس ہوتی ہیں۔ اور عضلات درد ہو کر کمزور اور مسترخی ہو جاتے ہیں۔ خصوصاً ٹانگ کے سامنے کے عضلات اور پشت دست کے عضلات جس کے سبب سے ہاتھ اور پیر نیچے کو گرا رہتا ہے۔ جس کو رسٹ اور فٹ ڈراپ کہتے ہیں۔

اگر بہت سے اعصاب ایک وقت میں ماؤف ہو گئے ہیں۔ تو بیمار آٹھ دس دن کے اندر اندر مر جاتا ہے۔ ورنہ چند روز کے بعد علامات میں افاقہ ہونا شروع ہوتا ہے۔

شرابخوروں کو یہ مرض اکثر ہوتا ہے۔ خصوصاً عورتوں کو جو چوری چوری شراب پیا کرتی ہیں۔ علامات بہت آہستہ آہستہ ظاہر ہوتے ہیں۔ اور دونوں ٹانگیں ماری جاتی ہیں۔ اور ان میں بہت سخت درد ہوتا ہے۔ اور ٹیس چلتی ہے۔ اور پیر سوج جاتے ہیں۔ اور جب شدید علامات کو افاقہ بھی ہو جائے۔ تو بھی عضلات کے کمزور رہنے کے سبب سے بیمار ایک عجیب طرح سے چلتا ہے۔

چونکہ پیروں کی انگلیاں نیچے کی طرف جھک جاتی ہیں۔ اس لئے بیمار جب چلتا ہے تو ٹھوکر سے بچنے کے لئے پیروں کو بہت اونچا اٹھاتا ہے اور زمین پر قدم رکھتے وقت ٹھپ سے پیروں کو دے مارتا ہے۔ ہذیان اور ڈیلیریم بھی ان مریضوں کو ضرور ہوا کرتا ہے۔ اور اس کے علاوہ ان کو زمان و مکان کا قیاس نہیں رہتا۔ اور بکواس کی حالت میں عجیب عجیب قصہ سناتا ہے کہ میں فلاں مکان میں گیا اور وہاں فلاں شخص سے ملاقات ہوئی۔

اگر بیمار چند روز تک بستر پر پڑا رہے۔ تو بڑے بڑے چوتڑوں اور پیٹھ پر استلقائی قروح بن جاتے ہیں۔

علاج۔

سب سے پہلے اسباب مرض کا استفسار کر کے اس کا تدارک کرو۔ بعد میں ماؤف اعضا کو گرم پانی سے سینکنا چاہیئے۔ اور روٹی کے اندر لپیٹ رکھنا چاہیئے۔ سیلی سیلیٹ آف سوڈا۔ انٹی پائیرین اور مارفیا درد کے کم کرنے کے لئے مفید ہوتی ہیں۔ میگنیشیا کا مسہل اور ہلکا سا الکلائن مکسچر جس کے اندر براومائیڈ پوٹیشیم ہو دن میں تین چار بار پلانا فائدہ مند ہے۔

شدید ورم کے دور ہو جانے کے بعد مالش اور بجلی کا استعمال کرنا چاہیئے اور اعصاب کے مقام پر پلستر یا آیوڈین لگانا چاہیئے۔ سٹرکنیا۔ آیوڈائیڈ پوٹیشیم اور سم الفار کے اندرونی استعمال سے اعصاب میں طاقت آجاتی ہے۔

مختلف اعصاب کا علیحدہ علیحدہ بیان کرنا ضرور نہیں فقط ایک عصب کے ورم کا ذکر کرنا کافی ہے۔ جو زیادہ تر عام اور ضروری ہوتا ہے یعنے فیشیل نرو کا ورم

فیشیل پیری لیس نقوہ بیلز پالسی

نقوہ کے مختلف اقسام کو سمجھنے کے لئے فیشیل عصب کی تشریح کا جاننا ضروری ہے۔ کہ عصب مذکور دماغ کے کون کون سے حصہ کے ساتھ اور کس طریق سے تعلق رکھتی ہے۔ اور دماغ میں سے نکلنے کے بعد کون سے راستہ سے چہرہ تک پہنچتی ہے۔ عضلات چہرہ کی حرکات کا مصدر ارادی مقدم دماغ کے اس حصہ میں واقع ہے۔ جس کو اسینڈنگ کانولیوشن کہتے ہیں۔ دوسرا تعلق اس کا دماغ مستطیل کے مصادر کے ساتھ ہے۔ جہاں پر اس عصب کا منبع واقع ہوا ہے۔ اس مقام سے عصب مذکور کی تاریں نکل کر عصبی صورت

اختیار کر لیتی ہیں اور پانٹر وپیرو لیبائی کے موقر اور خارجی حصہ کو چیر کر انٹرنل
آڈیٹیری می ایٹس کے راہ یعنے اذن اندرونی کے داخلی سوراخ کے راہ فیلوپی
ان کنال میں داخل ہو جاتی ہے۔ اور وہاں سے اذن داخلی کے بالائی اور
موخر رخ ہوتی ہوئی سٹائلو میسٹائڈ سوراخ کے راہ کان کے باہر نکل آتی ہے
اور شاخ در شاخ ہو کر چہرہ کی ایک جانب کے عضلات میں پھیل جاتی ہے۔
یہ بات بھی یاد رکھنے کے قابل ہے۔ کہ دہنی طرف کے عصب کا بائیں طرف اور
بائیں عصب کا دہنی مقدم دماغ سے تعلق ہے۔ مگر دماغ مستطیل والا مصدر
عصب کی اپنی طرف ہی واقع ہوتا ہے۔

عصب مذکور ان مقامات میں سے کسی مقام میں متورم متالم ہو سکتے
ہے۔ اور مختلف مقامات میں اس کے اسباب و علامات بھی مختلف ہوتے ہیں۔

اسباب۔ (۱) مقدم دماغ میں۔ جریان خون (سکتہ) ضرب۔ انکسار
تحمت دماغ۔ اورام۔ دل۔ سدہ شریانی۔ ورم غشای دماغ۔

علامات۔

تقدم دماغی علامات۔ اگر فالج واقع ہوتا ہے۔ تو اسی طرف کو ہوتا ہے
جدھر کو لقوہ ہوتا ہے۔ دوم دماغی لقوہ میں یہ خصوصیت ہوتی ہے۔ کہ اس
میں آنکھ اور پیشانی کے عضلات مفلوج نہیں ہوتے۔ اور اگر لقوہ زدہ عضلات
میں سے ارادی حرکت موقوف ہو جاتی ہے۔ لیکن جب بیمار جوش یا طیش میں
آتا ہے۔ تو ان عضلات میں بے اختیار حرکت پیدا ہو جاتی ہے۔ عصب اور
عضلات کے اوپر فالج ہونے کے بعد بجلی کا اثر بدستور برابر رہتا ہے۔

اسباب (۲) دماغ مستطیل میں۔ اورام۔ جریان خون۔ یا
حاد امراض مثل ڈفتھیریا کے سمی اثر سے۔ انکسار تحف دماغ۔

علامات اسی طرف کے عصب میں واقع ہوتے ہیں۔ عدم ہر دماغی مرض ہوتا ہے۔ اور عضلات و عصب پر بجلی کا اثر فالج ہونے کے بعد بالکل نہیں ہوتا

(۳) پانز و روبلیای میں بھی اسی قسم کے اسباب سے لقوہ پیدا ہو جاتا ہے۔ جیسا دماغ مستطیل میں ہوتا ہے۔ اور اگر اس کے ساتھ فالج بھی واقع ہو تو لقوہ چہرہ کے ایک جانب ہوگا۔ اور فالج جسم کے مقابل کے نصف میں ہوتا ہے۔

(۴) اذن اندرونی۔ یعنے فیلوپی ان کنال میں۔ اور ورام اذن اس مقام پر عصب میں سے دو شاخیں نکلتی ہیں۔ ایک کوکا رڈا ٹمپنائی جس کے ذریعے سے زبان کے سامنے کے نصف میں حس ذائقہ پیدا ہوتی ہے۔ دوسری شاخ اذن میانہ میں پہنچی۔ پی ڈی اس عضد میں جاتی ہے۔ اور آواز سننے میں مدد دیتی ہے۔ جب مرض اس مقام پر واقع ہوتا ہے۔ تو یہ دونوں شاخیں مفلوج ہوتی ہیں۔ اور اس کے سبب سے شنوائی اور ذائقہ دونوں مختل ہو جاتے ہیں۔

(۵) عصب کا خارجی حصہ۔

اسباب۔ سردی لگ جانا۔ ضرب۔ زخم۔ قطع۔ آتشک۔ اورام ہرپینز۔ ورم عصب۔

علامات۔

لقوہ عموماً ایک طرف ہوتا ہے۔ چہرہ کے عضلات حالت صحت میں دونوں جانب یکساں حرکت کرتے ہیں۔ مگر حالت لقوہ میں اُس طرف والی آنکھ بند نہیں ہو سکتی۔ بیمار پھونک نہیں سکتا۔ سیٹی نہیں بجا سکتا ہے اور چہرہ پر سے چین اور جھنوٹین دور ہو کر چہرہ بالکل صاف اور ہموار ہو جاتا ہے

جب بیمار سیٹی بجانے کی کوشش کرتا ہے ۔ تو منہ کا کونہ نیچے کو کھینچ کر چہرہ ٹیڑھا معلوم ہوتا ہے ۔ پانی پیتا ہے تو اوپر والا ہونٹ بند نہیں ہوتا اور پانی نیچے گر جاتا ہے ۔ اور چونکہ اس طرف کے رخسارہ کے عضلات بھی مسترخی ہوتے ہیں اسلئے وہ اچھی طرح سے کھانا بھی چبا نہیں سکتا ۔ اور نہ اچھی طرح سے نگل سکتا ہے ۔ زبان کے سامنے کے حصہ میں حس ذائقہ جاتی رہتی ہے ۔ اور سننے میں بھی فرق پڑجاتا ہے ۔ کوا ۔ امات (اور ساقط ہیلیط) حنک کے عضلات بھی مسترخی ہوتے ہیں جب بیمار زبان منہ کے باہر نکالتا ہے تو وہ ایک طرف کو مڑی ہوئی معلوم دیتی ہے ۔ مگر یہ ہونٹوں کی کجی کے باعث بظاہر نظر آتی ہے ۔ درحقیقت زبان اپنی اصلی حالت میں رہتی ہے ۔

علاج ۔

پہلے تشخیص کر کے مرض کا عین مقام ۔ اور سبب دریافت کرنا چاہئے ۔ اور اسباب کا کما حقہ تدارک کرنا چاہئے ۔

اگر کان میں ورم ہو یا اس میں سے پیپ جاتی ہو ۔ تو اس کا خاطر خواہ علاج کرو ۔

عصب کے مقام پر گرم پانی سے سینکنا چاہئے ۔ یا داغ لگانا چاہئے ۔

بعد میں پلسٹر لگانا ۔ آیوڈائڈ پوٹیسیم ۔ سٹرکنیا ۔ بجلی ۔ مالش کرنا مفید ہے ۔

اور اگر بہر صورت آرام نہ ہو تو جراحی عمل سے سپائنل اکسسری نرو کا مفلوج فیشیل نرو کے ساتھ اتصال کر دینا چاہئے ۔

اختلاج عضلات وجہ

بچوں کو امراض دندان یا منشار کی دماغی وغیرہ کے سبب اختیاری ول

لگی ہیں، ایک دوسرے کی نقل کرتے کرتے عادت ہو جاتی ہے۔ جن عورتوں کو ہسٹیریا ہوتا ہے ان کو بھی یہی علت ہو جایا کرتی ہے۔

علامات۔ عموماً آنکھوں کے پلک میں اور رخسارہ یا زیر لب کے عضلات میں پھڑک ہوتی ہے۔ جو غصہ اور طیش کی حالت میں زیادہ ہو جاتی ہے۔ عضلات میں درد وغیرہ کچھ نہیں ہوتا۔ علاج اس مرض کا تسلی بخش نہیں ہوتا۔ گاہ گاہ چہرہ کے کسی خاص جگہ ہر ایک دردناک نقطہ پایا جاتا ہے۔ اس مقام پر پلستر لگانے سے یا سٹرکنیا تحت الجلد داخل کرنے سے آرام ہو جاتا ہے۔ اور اگر کسی صورت سے فائدہ نہ ہو تو جراحی عمل کرنا چاہیئے۔

پانچویں عصب کی بیماریاں

دماغی۔ اورام۔ جریان خون۔ دمامیل۔ ورم غشائے دماغ۔ امراض استخوان قحف دماغ۔ آتشک زدہ۔ ورم عصب۔

پانچویں عصب کی تین قسم کی شاخیں ہیں۔ ان تینوں میں علیحدہ علیحدہ ورم ہو سکتا ہے۔ یا دماغی اسباب کے باعث تینوں شاخیں ایک ہی وقت میں متالم ہو جاتے ہیں۔ لہذا ان کے علامات علیحدہ علیحدہ لکھے جاتے ہیں۔

(۱) متابعت حس۔

نصف شق چہرہ و سر۔ ہونٹ۔ زبان۔ حنک (ہارڈ اینڈ سافٹ) و کام اور اسی طرف کے ناک میں سے حس لامسہ جاتی رہتی ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ اشک و لعاب دہن و رطوبت منخرین خشک ہو جاتی ہیں۔ اور اس کے سبب سے ذائقہ اور شامہ کے حواس بھی مختل ہو جاتے ہیں۔ اور آنکھ متورم ہو جاتی ہے۔

غدہ واقع ہونے کے پہلے چہرہ میں درد اور سنسناہٹ سی محسوس ہوتی رہتی ہے۔ عضلات چہرہ کی حس بھی ماری جاتی ہے۔

ماؤف شق میں چھوٹے چھوٹے ثبور نکل آتے ہیں۔ ان میں نہایت شدت کا درد ہوا کرتا ہے۔ اور اس کے سبب سے غدود تحت الفک متورم ہوجایا کرتے ہیں۔

(۲) عنابت حرکاتی

عضلات مضغ (چبانا) کی تحریک و حرکا انہیں شاخوں سے ہوتی ہیں۔ لہذا جب ان شاخوں میں ورم یا الم ہوتا ہے تو چبانی کے عضلات مسترخی ہو جاتے ہیں۔ اور نیچے کا جبڑا صحیح رخ کو حرکت نہیں کر سکتا۔ اور جب جبڑی کو نیچے کی طرف دبایا جاتا ہے۔ تو وہ ماؤف پہلو کی طرف مڑ جاتا ہے۔

نوٹ۔ ان عضلات کے اندر بعض بعض امراض ہیں۔ تشنج بھی واقع ہوا کرتا ہے۔ اور یہ تشنج دونوں قسم کے ہوتے ہیں۔ ٹانک سپزم جیسا کزاز میں ہوتا ہے۔ دوم کلانک سپزم۔ جس طرح سردی لگنے سے دانت بجتے ہیں (تشنج کبیر و صغیر)

(۳) عنابت ذوق۔

زبان کے سامنے کے ⅔ حصہ میں سے ذائقہ دور ہو جاتا ہے۔

علاج۔

گرم پانی سے سینکنا چاہیئے۔ درد ہو تو مارفیا کا استعمال کرو۔

اُن امراض کا بیان

جنمیں تشریحی تبدیلیاں دماغ و نظام عصب
میں بذریعہ خوردبین دیکھی جاسکتی ہیں

مختلف اقسام کے مقامی وجزوی فالجوں کا بیان

(۱) استرخا وفالج اعضا تحتانی پولیومائلائٹس انٹیریر اکیوٹا تشریحی تبدیلیاں

اعصاب محرک عضلات حرام مغز کے اس حصہ سے نکلتے ہیں جس کو اینٹیریر کارنو یا قرن مقدم کہتے ہیں ۔ اس حصہ میں ورم اور امتلا ہو کر زوالی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں ۔ اور حرام مغز کی باریک باریک شریانیں بھی ان مقامات میں متورم ہوتی ہیں ۔ بعض اطبا کی یہ رائے ہے ۔ کہ گری میٹر کے ثیوراں کے اندر مقدم ورم ہوتا ہے ۔ اور ایک دوسرے فریق کی یہ رائے ہے ۔ کہ مقدم مرض باریک باریک شریانوں کے اندر پیدا ہوتا ہے ۔ اور شریانوں میں سدہ واقع ہو کر اعصابی اجزا کا تغذیہ منقطع ہو جاتا ہے جس کے سبب سے ان میں زوالی تبدیلیاں پیدا ہوتی ہیں ۔ اور اس دعوے کے ثبوت میں یہ دلیل پیش کی جاتی ہے ۔ کہ چونکہ یہ مرض ایسا دفعتاً واقع ہوتا ہے ۔ کہ سوائے سدہ شریان کے دوسرا اور کوئی سبب اس قدر جلد مرض پیدا کرنے والا ممکن نہیں ہو سکتا ۔ ایک اور فریق کا یہ خیال ہے ۔ کہ غشائے حرام مغز پہلے متورم ہوتا ہے ۔ اور اس کے بعد میں اعصابی اجزا بھی متورم ہو جاتے ہیں ۔ آجکل جمہور اطبا اس بات کو بھی مانتے ہیں ۔ کہ یہ مرض جراثیمی ہے ۔ کیونکہ اکثر وبائی طور پر بہت سے بچے ایک ہی اوقات میں اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں ؛

اسباب

بہر کیف یہ مرض بچپن میں ہوتا ہے۔ اور اکثر ۱ یا ۴ برس کی عمر میں ؛

سردی لگ جانا۔ دانت نکلنا۔ کرم امعا۔ امراض کان و ناک۔ خارش۔ ضرب و چوٹ یا متعدی امراض کا تقدم اس کے باعث یہ اسباب ہوتے ہیں ؛

علامات

شروع میں خفیف سا تپ ہوتا ہے۔ اور حرارت ۱۰۱ یا ۱۰۲ ہو جاتی ہے۔ پھر کسی قدر پہلے درد محسوس ہو کر دفعتہً ایک ہاتھ یا پیر مفلوج ہو کر ڈھیلا اور نرم پڑ جاتا ہے۔

جب فالج ایک مقام میں کامل طور پر نمودار ہو جائے۔ تو پھر وہ دوسری کسی مقام میں منتقل نہیں ہوتا۔ بعض اوقات متعدد و عضلات جو حالت صحت میں ملکر حرکت کرتے ہیں۔ مفلوج ہو جاتے ہیں۔ مثلاً۔ ڈیلٹائڈ۔ بریکی ایلس اینٹائکس یا سپیس اور سپلی نیٹر لانگس ایک ہی وقت میں مبتلا ہوتے ہیں۔ مگر فالج کے گرنے کا کوئی قاعدہ یا انتظام نہیں ہوتا۔ چوتر کے عضلات اور ٹانگ کے سامنے کے پٹھوں کے ساتھ اس مرض کو خاص طور پر دلچسپی ہے۔

مفلوج عضلات دیکھنے میں تندرست دکھائی دیتے ہیں۔ مگر ان میں ری ایکشن اف ڈیجنریشن بہت جلد پیدا ہو جاتا ہے۔ اگر فالج شفایاب نہ ہو۔ تو عضلات بہت جلد سوکھ کر دبلے پڑ جاتے ہیں۔ اور ان کے سبب سے ٹانگوں اور ہاتھ پیروں میں کئی قسم کے خم اور اعوجاج پیدا ہو جاتے ہیں۔ بلکہ طرح طرح کے پیدائشی نقص یعنے ٹیلیپیز وغیرہ بھی غالباً

اسی مرض کے سبب سے ہوتی ہیں ۔ جو جنین کو شکم مادر کے اندر ہو جاتا ہے :۔

علاج ۔ ابتداء مرض میں ہلکا سا مسہل دے کر پیٹ صاف کر دو ۔ اور ماؤف عضو کو فلالین یا روئی کے اندر لپیٹ کر باندھ دو ۔ اور جب مقامی درد و سوزش دور ہو جاوے ۔ تو اس کے بعد پرسونمرم نرم مالش کرنی چاہیئے ۔ اور گرم پانی کے ساتھ دھونا اور سینک کرنا چاہیئے اور بیلا ڈونا دینا بھی ان اوقات میں مفید ہے :۔

بعد ازاں آئل کا متواتی استعمال اور پوٹیسیم ایوڈائڈ ۔ مرکری سٹلر کنیا دوا دینے سے ورم کا مادہ منجذب ہو جائے گا ۔ اور اعصاب و عضلات میں تقویت پیدا ہو گی ۔ سپلنٹ لگا کر اور پٹی باندھ کر ہاتھ پاؤں کو ٹیڑھا ہونے سے بچانا چاہیئے :۔

یہ مرض دونوں حالت میں پایا جاتا ہے ۔ حاد اور مزمن ؛

(۲) ایلنڈر پیپر السس ۔ اکیوٹ اسینڈنگ پیرالسس

اس مرض میں فالج واقع ہو کر ایک مقام میں محدود نہیں رہتا بلکہ بڑھتا اور پھیلتا جاتا ہے ۔ اور آخر کو مریض کو ہلاک کر دیتا ہے :۔

اسباب

تقدم حمیات حاد ۔ مثلاً ٹائفائڈ فیور ۔ سفلس ۔ شراب خوری ۔ ورم مثانہ ۔ سردی لگ جانا :۔

تشریحی تبدیلیاں

اس مرض کے بارہ میں بھی اختلاف رائے ہے ۔ بعض طبیب تو اس کو محرک اعصاب کا مرض سمجھتے ہیں ۔ اور کہتے ہیں ۔ کہ حرام مغز کے

ساتھ اس مرض کا کچھ تعلق نہیں۔ اور بعض کی یہ رائے ہے۔ کہ اس مرض میں نہ تو حرام مغز میں کسی قسم کی تشریحی تبدیلی واقع ہوتی ہے۔ نہ اعصاب میں۔ بلکہ اس کو فقط اعصاب کا افعالی نقصان بتاتے ہیں

علامات

ٹانگوں اور پنڈلیوں میں کمزوری محسوس ہو کر عضلات سوکھنا شروع ہوتے ہیں۔ اور بڑھتے بڑھتے پیٹ پشت۔ سینہ گردن۔ ہاتھ اور بازو کے عضلات میں بھی اسی قسم کی تبدیلیاں واقع ہو کر بیمار تین یا سو دن کے اندر اندر مر جاتا ہے۔ بعض مریضوں میں سنسناہٹ یا درد کسی خاص مقام پر ہو کر یہ مرض شروع ہوتا ہے۔

(۳) یہی مرض مزمن صورت میں بھی دیکھنے میں آتا ہے۔ جب اس کو کرانک مسکیولر اٹروفی یا ہزال عضلات کہتے ہیں:۔

علامات

پنجہ کے عضلات پہلے سوکھنا شروع ہوتے ہیں۔ اور ہاتھ چنگال عقاب کی صورت بنجاتا ہے۔ اور انگلیاں پیچھے کی طرف کھچ جاتی ہیں بعد ازاں مرض بڑھتے بڑھتے کلائی۔ بازو۔ سینہ۔ پیٹ اور گردن کے عضلات میں پھیل جاتا ہے۔ اور بیمار پر سوائے استخوان اور پوست کے گوشت نام کو دکھائی نہیں دیتا۔ گردن سامنے کو جھکی رہتی ہے۔ ہاتھ پیر ٹھنڈے پڑ جاتے ہیں۔ اور معزول عضلات پھڑکتے رہتے ہیں

اس مرض کے دو اقسام بیان کرتے ہیں:۔

ایک کو اٹرونک یا ہزال استرخائی کہتے ہیں جس میں عضلات

سوکھ کر ڈھیلے اور نرم رہتے ہیں۔ دوسری قسم کو ٹانک یا سپیٹک کہتے ہیں۔ جبکہ عضلات باوجود سوکھنے اور کمزور ہونیکے اکڑ کر سخت ہوجاتے ہیں:۔

اخیر کو عضلات تنجرہ اس مرض میں مبتلا ہو کر مریض ہلاک ہو جاتا ہے:۔

(۴) ہائپر ٹرافک اسٹروفی۔ استرخا مع التعظیم

یہ مرض بھی بچپن میں شروع ہوتا ہے۔ دیکھنے میں بچہ تندرست ہوتا ہے۔ اور اس کی پنڈلیاں اور ٹانگیں موٹی تازہ دکھائی دیتی ہیں مگر ان میں طاقت بالکل نہیں ہوتی۔ اور مریض ٹانگوں کے بل اٹھکر کھڑا نہیں ہو سکتا جب اٹھتا ہے۔ تو پہلے ہاتھوں پیروں کے بل اٹھتا ہے پھر دونوں ہاتھوں کو گھٹنوں پر رکھ لیتا ہے۔ اور بدن کو ہاتھوں سے اوپر کو دھکیلتا ہے۔ جب کھڑا ہوتا ہے۔ تو سیدھا کھڑا نہیں ہوا جاتا۔ ٹانگیں پھیلا کر رکھتا ہے پیٹ سامنے کو نکالکر رکھتا ہے۔ اور دونوں شانے پیچھے کی طرف کھچے رہتے ہیں۔ اور جب چلتا ہے۔ تو پیروں کو زمین کے ساتھ گھسر گھسر کر چلتا ہے۔ آخر کو عضلات سوکھنا شروع ہونے ہیں۔ اور ہاتھ پیر ٹیڑھے ہوجاتے ہیں۔

(۵) استرخاو فالج عضلات چشم۔ افتیلموپلیجیا

عضلات چشم تیسری چوتھی اور چھٹی زوج عصب سے متحرک ہوتے ہیں۔ یہ اعصاب کرورا سیریبرای یعنے قاعدہ دماغ میں سے نکلتے ہیں۔ جب اس مقام میں کوئی مرض واقع ہوتا ہے۔ تو عضلات چشم میں فالج ہو جائیگا مثلاً اورام قاعدہ دماغ مینجائٹس اجریان خون ضرب وغیرہ

(۶) بلبیر پیرالسس - استرخاو فالج عضلات دہان وزبان - حلقوم و بلعوم :-

زبان - دہان - بلعوم و حلقوم کے عضلات میں تحریک اعصاب گلاسو فیرنجیل اور ہائپو گلاسل سے ہوتی ہے - یہ اعصاب بطن چہارم کے فرش میں سے نکلتے ہیں -

لہٰذا اس مقام پر اورام - دماغیل جریان خون وغیرہ اسباب سے جب اعصابی اجزا میں نقصان اور زوال ہوتا ہے - تو یہ مرض نمودار ہوتا ہے :-

علامات

پہلے بولنے اور بات کرنے میں اختلال واقع ہوتا ہے - اور تکلم کرنے میں لسانی و دندانی حروف گرتے ہیں یعنی د - ڈ - ذ - ر - ڑ - ز - س - ش - ص - ض - ط - ظ - ل - ب - پ - ت - ث - ٹ - م و کو تلفظ میں نہیں لا سکتا -

زبان منہ کے باہر نہیں نکال سکتا - اور زبان مرتعش ہوتی ہے - اور سوکھ جاتی ہے - اور منہ میں لعاب دہن جمع ہو جاتا ہے - اندر نہیں نگلا جاتا - مرض بڑھتے بڑھتے بلعوم و حلقوم کے عضلات بھی مبتلا ہو جاتے ہیں جس سے بولنا - نگلنا - کھانا پینا موقوف ہو جاتا ہے - اور کھانا حجرہ یا قصبۃ الریہ میں اتر کر بیمار راہی ملک بقا ہو جاتا ہے :-

سپاسٹک پیرا پلیجیا Spastic Paraplegia

تشریحی تبدیلیاں

حرام مغز کے اس حصہ میں زوالی تبدیلیاں پائی جاتی ہیں -

جس کا نام پیپھڈن ٹریکٹ ہے - یا وصالی تاریں ہیں - ان تاروں کے ذریعہ سے دماغی احکام حرام مغز کے مختلف حصوں میں پہنچائی جاتی ہیں :-

ان زوالی تبدیلیوں کے باعث یہ تاریں ٹوٹ کر بیکار ہو جاتی ہیں - اور دماغی احکام نخاع تک نہیں پہنچتیں - جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے - کہ گو عضلات صحیح و سالم ہوتے ہیں مگر دماغی تحریک کے عدم وصولی سے حرکت ارادی ان میں سے معدوم ہو جاتی ہے :-

اس قسم کی تبدیلی مقدم طور پر ان تاروں کے اندر خود واقع ہو سکتی ہے - اور یا بالائی دماغی مراکز میں مقدم اختلال واقع ہو کر ان تاروں کا سلسلہ ٹوٹ جاتا ہے - اور وہ افعالی رو سے بیکار ہو جاتے ہیں - مگر علامات دونوں صورتوں میں یکساں ہونگی :-

علامات

شروع میں بیمار چلتا چلتا تھک جاتا ہے - رفتہ رفتہ اس کے چلنے کی مقدار کم ہوتی جاتی ہے - اور دن بدن اسے کم کم فاصلہ چلا جاتا ہے - کسی قدر کمر اور ٹانگوں میں درد ہونے سے اعضائے تحتانی میں کسالت اور بوجھ محسوس ہوتا ہے - اور چلنے میں دقت معلوم ہوتی ہے - ٹانگوں پر قابو نہیں رہتا - پیر زمین پر سے نہیں اٹھتے - پیروں کی انگلیاں قدم اٹھانے کے وقت زمین کے ساتھ رگڑ کھاتی ہیں پنڈلی

کے عضلات ایسے کس جاتے ہیں۔ کہ ایسٹری زمین پر نہیں لگتی ٹانگوں کے اندر والے عضلات ایسے کس جاتے اور کھچ جاتے ہیں۔ کہ دونوں گھٹنے ایک دوسرے کے ساتھ ٹکر کھاتے ہیں یا ایک گھٹنا دوسرے گھٹنے پر سے عبور کر جاتا ہے۔ اور آخر کو بیمار چل پھر نہیں سکتا:۔

ویسے دیکھنے میں ٹانگوں کے عضلات موٹے تازہ اور مضبوط نظر آتے ہیں۔ سطحی اور عمیق منعکسی حرکات میں افراط اور مبالغہ ہو جاتا ہے:۔

اس حالت میں بیمار برسوں تک مبتلا رہکر آخر کو کسی اور بیماری کے عارض ہو جانے سے یا وہی بیماری حرام مغز کے دوسرے اور حصہ میں پہنچ جانے سے ہلاک ہو جاتا ہے:۔

مقدم طور پر یہ مرض جوانوں میں پایا جاتا ہے بچوں میں پیدائشی طور پر بھی کبھی دیکھا جاتا ہے۔ اور بعض خاندانوں میں موروثی طور پر کئی بھائی بہنوں کو ہو جایا کرتا ہے

حرام مغز کی کئی بیماریاں ہوتی ہیں۔ جن کے بعد یا جن کے سبب سے یہ مرض ہو جایا کرتا ہے۔ مثلاً حرام مغز کا مزمن ورم۔ ورم غشائے حرام مغز۔ یا فقرات الظہر کے ٹیوبرکل سے دمامیل یا جریان خون سے یا انخلاع فقرات کے وزن پڑنے سے حرام مغز بکبوس ہو جائے:۔

علاج - یہ مرض لاعلاج ہے۔ کس لئے کہ درحقیقت یہ دوسری امراض کا بقایا ہوتا ہے جیسے دوسری امراض کے بعد اسکا

اظہار ہوتا ہے۔ مخدرات عضلات ۔ بیلاڈونا ۔ کیلا بار بین ۔ ہائوسائمس وغیرہ دوا استعمال کئے جاتے ہیں!۔

علی ہذا القیاس ۔ سم الفار۔ نائٹریٹ اف سلور۔ ارگٹ ہائڈروبرومک ایسڈ ۔ پوٹیسیم برومائڈ ۔ اور پوٹیسیم ایوڈائڈ وغیرہ مفید بتائی جاتی ہیں ۔ آرام ۔ گرم حمام ۔ مالش یا پیٹھ اور کمر پر گرم پانی سے سینکنے سے بھی عضلات کے اکڑاہٹ میں تخفیف ہو جاتی ہے۔

لوکوموٹر اٹیکسی ۔ ٹیبز ڈارسی لس

اسباب

یہ مرض مردوں کو بہ نسبت عورتوں اور شہر کے رہنے والوں کو بہ نسبت دیہاتیوں کے زیادہ ہوتا ہے ۔ عموماً مریضوں کی عمر ۳۰ برس کے اوپر ہوا کرتی ہے!

اسباب فاعلی کم از کم ۹۰ بلکہ ۹۰ فیصدی بیماروں میں آتشک کا مادہ موجود ہوتا ہے ۔ اور مرض آتشک ہونے کے بعد دو یا ۸ و ۱۰ برس کے بعد یہ مرض نمودار ہوتا ہے ۔ شراب خوری کثرت مجامعت ۔ تکان پیٹھ میں ضرب لگنا اسکے دوسرے موید اسباب ہیں

علامات

یہ بیماری برسوں تک رہتی ہے اور بعض مریض اپنا کام کاج باوجود اس مرض کے بدستور کرتے رہتے ہیں ۔ اس مرض کی علامات کو درجوں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے

(۱) ابتدائی درجہ

ٹانگوں میں ۔ یا بدن میں اور کسی مقام پہ درد ہوتا ہے ۔ درد

بے قاعدہ طور پر آتا جاتا رہتا ہے۔ اگرچہ درد کا دورہ بہت عرصہ تک نہیں رہتا۔ مگر اس عرصہ میں درد کی شدت ناقابل برداشت ہوتی ہے۔ اور ایسا معلوم ہوتا ہے گویا کوئی جلتی ہوئی یا کاٹتی ہوئی چیز اندر گھسی جاتی ہے۔ لیکن ایسا بھی محسوس ہوتا ہے کہ چھاتی پر کسی نے زور سے کس کر ایک رسی باندھ دی ہے پیروں کے تلوں میں سنسناہٹ ہوتی ہے۔ یا وہ سن ہو جاتے ہیں۔ اور کبھی کبھی ان میں چیونٹیاں رینگتی ہوئی معلوم دیتی ہیں۔ بعض اوقات پیر میں قرح و ناسور بن جاتے ہیں۔ جن کے بڑھتے بڑھتے آر پار سوراخ ہو جاتا ہے۔ آنکھوں کے اندر چند عجیب و غریب تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ یعنی اعصابی پردہ بالکل بیکار ہو کر بینائی جاتی رہتی ہے۔ آنکھ کے اوپر کے پلک یا ڈھیلے کو حرکت دینے والے عضلات مسترخی ہو جاتے ہیں۔ اور آنکھ کی پتلی روشنی کی تاثیر سے سکڑ نہیں سکتی۔ اگرچہ نزدیک کی چیزوں کو دیکھتے وقت پتلی برابر تنگ ہو جاتی ہے۔

پیشاب کرنے میں کسی قدر پہلے توقف واقع ہوتا ہے اس کے بعد پیشاب یا تو بالکل بند ہو جاتا ہے۔ یا بوند بوند کر کے آتا ہے۔ اس کے ساتھ قوت باہ بھی بہت کمزور ہو جاتی ہے۔

اگر بیمار کے ڈیپ ریفلکس کا امتحان کیا جاوے۔ تو وہ بالکل جاتے رہتے ہیں۔

(۲) دوسرا درجہ

اس درجہ میں اگرچہ عضلات کی فی نفسہ قوت اور توانائی قائم رہتی ہے۔ اور وہ بہرصورت تندرست اور مضبوط نظر آتے ہیں۔ مگر ایک دوسرے کیساتھ ملکر اتفاق حرکت کرنے کے ان میں طاقت جاتی رہتی ہے۔ اور اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ عضلات کے اندر محرک اعصاب کے علاوہ حسی اعصاب بھی ہوتے ہیں ان حسی اعصاب کے ذریعہ سے دماغ عضلات کے اندرونی کیفیتوں سے مطلع اور خبردار کیا جاتا ہے۔

لوکوموٹر ایٹکسی میں ان حسی اعصاب کے افعال عاطل و باطل ہو جاتے ہیں۔ جسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ اگرچہ عضلات صحیح و سالم ہوتے ہیں مگر دماغ کو انکی کیفیتوں کی خبر نہیں ہوتی۔ اور جو احکام حرکت آرادی کے مختلف عضلات کے لئے۔ دماغ کی طرف سے صادر ہونے چاہئیں۔ ان اخبارات کی عدم موجودگی میں ان عضلات کے افعال میں اتفاق اور اتحاد پیدا نہیں ہوتا۔ مفاصل رباط و غضاریف میں بھی اس قسم کے اعصاب ہیں۔ اور انمیں سے بھی حس کے چلے جانیکے سبب سے دماغ کو یہ خبر نہیں ہو سکتی۔ کہ فلاں عضو و فلاں مفصل کس حالت میں ہے!۔

بیمار اگر کھڑا ہو کر پیروں کو آپس میں ملائے۔ اور ساتھ ہی اپنی آنکھیں بند کرلے۔ تو اس سے سیدھا کھڑا نہیں رہا جائیگا۔ بلکہ پہلو بہ پہلو ڈگمگا کر گر پڑیگا۔ علے ہذا القیاس رات کے وقت وہ چل نہیں سکتا ہے نہیں لگا سکتا!۔

سیڑھی کے اوپر تو چلا جاتا ہے۔ مگر نیچے اترنے میں دقت ہوتی ہے جب چلتا ہے۔ تو لکڑی کے سہارے کے بغیر نہیں چل سکتا۔ نظر ہمیشہ زمین پر لگائے رکھتا ہے۔ اور چلتے وقت پیروں کو بیجا طور پر اونچا اونچا اٹھا کر ٹھپ ٹھپ زمین پر مارتا ہے۔ اور ٹانگوں کو پھیلا کے اور بدن کو سامنے کی طرف جھکا کر چلتا ہے۔ اگر پلنگ میں لیٹ کر بیمار آنکھیں بند کرلے۔ اور اسے کہا جاوے۔ کہ انگلی ناک کو لگاوے۔ اور یا ایک پیر کے انگوٹھے سے دوسرے گھٹنے کو چھوئے۔ تو یہ اس سے نہیں ہو سکتا۔ اور بعض اوقات عضلات ایسے ڈھیلے ہو جاتے ہیں۔ کہ جوڑ سامنے یا پیچھے کی طرف بیجا طور پر مڑ جاتے ہیں :۔

حسی علامات جو پہلے درجہ میں بیان کئے گئے ہیں۔ انہیں اور بھی اضافہ ہو جاتا ہے۔ درد کا احساس بہت کم ہو جاتا ہے۔ یعنی اگر پیر میں سوئی چبھوئی جائے۔ تو بہت دیر کے بعد درد محسوس ہوگا۔ اور بیمار ٹھیک طور پر یہ نہیں بتا سکتا۔ کہ سوئی کونسے مقام پر چبھوئی گئی ہے :۔

ان ایام میں ایک اور قسم کی علامات بھی نمودار ہو جاتی ہیں۔ جن کو کرائسس کہتے ہیں

نہایت سخت درد شکم ہو کر کھٹے ڈکار آتے ہیں اور قے ہو جاتی ہے۔ مثانہ پیچش کی طرح درد ہو کر بار بار حاجت ہوتی ہے۔ مگر اجابت نہیں ہوتی۔ اور سخت قبض رہتا ہے علے ہذا القیاس حنجرہ قضیب اور گردہ کے متعلق بھی اسی قسم کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں :۔

ناخن جھڑ جاتے ہیں طرح طرح کے آبلہ اور پھوڑے نکل آتے ہیں پیروں کے تلو ؤں میں زخم ہو جاتے ہیں جو بڑھتے بڑھتے پیر میں سوراخ کر دیتے ہیں :۔

مختلف مفاصل میں اورام ہوتے ہیں جنکو آرتھرپتھیز کہتے ہیں۔
مفصل متورم ہوجاتا ہے۔ اور اسکے اندر مواد پیدا ہوکر رباط و
غضاریف بہت جلد زایل ہوجاتے ہیں۔ اور جوڑ اترکر عجیب وغریب
صورت اختیار کرلیتا ہے۔ کبھی ہڈیاں خودبخود ٹوٹ جایا کرتی ہیں :۔
فالج ولسترخا بھی کبھی کبھی دیکھنے میں آتا ہے :۔

(۳) تیسرا درجہ

یا تو بیمار مفصلہ بالا دو درجوں میں سالہا سال تک لٹکا چلا جاتا ہے
اور یا یہ مرض بڑھتے بڑھتے تمام عضلات مسترخی اور مفلوج ہوجاتے ہیں
اور مریض چلنے پھرنے سے بالکل رہجاتا ہے۔ اور دماغی افعال بھی بالکل
عاطل و باطل ہوجاتے ہیں۔

علاج۔ مریض کو چاہیئے۔ کہ اپنا کام کاج حتی الوسع بدستور جاری رکھے۔ البتہ
کھانے پینے آرام وغیرہ میں سب طرح سے احتیاط لازم ہے شراب اور جماع
سے قطعاً پرہیز کرنا چاہیئے :۔
بہت قسم کی ادویات استعمال کیجاتی ہیں۔ ازانجملہ۔ نائٹریٹ اف
سلور۔ کیلا باربین۔ ارگٹ اور سونا فائدہ بخش ہوتے ہیں :۔
سیماب پوٹیسم ایوڈائڈ اس مرض میں سودمند نہیں ہوتا۔ گو یہ مرض
آتشک کے فروعات میں سے ہے بجلی لگانا اور بیمار کو لٹکا دینا اس طور سے کہ
اسکے اپنے بوجھ سے فقار پشت کھچکر تن جائیں۔ یہ دو طریق علاج آجکل فرانس
میں بہت مروج ہیں۔ ۶۰۶ سے بھی اس کا معالجہ کیا جاتا ہے :۔
درد و دیگر عوارضات کا عام اصول پر علاج کرنا چاہیئے :۔
تشنجی تبدیلیاں۔ نخاع کے موخر حصہ میں زوالی تبدیلیاں پائی جاتی

ہیں۔ جہاں سے حسی اعصاب اطراف سے دماغ کی طرف جاتے ہیں ! ۔

جنرل پیرالیسس آف النسین

بعض اطبا اس مرض کو اور مقدم الذکر کو ایک ہی سمجھتے ہیں اور بعض کا یہ خیال ہے۔ کہ دونوں امراض ہیں۔ اصل میں ایک ہی فرق انمیں صرف اتنا ہے۔ کہ جنرل پیرالیسس میں موذی مادہ کا اثر دماغ پر پڑتا ہے جسکے باعث سے دماغ کے افعال میں مقدم زوال اور اختلال واقع ہوتا ہے۔ اور لوکو موٹر اٹیکسی میں اضرب وغیرہ ایسے مؤیدا اسباب ہوتے ہیں جو حرام مغز کو موذی مادہ سے متاثر ہونیکیلئے طیار کر دیتے ہیں ۔

اسباب وہی ہیں۔ جو لوکوموٹر اٹیکسی کے متعلق بیان کئے گئے ہیں انکے علاوہ یہ مرض موروثی بھی ہوتا ہے۔ اور خاصکر ایسے لوگونکو ہوتا ہے۔ جو جدوجہد معاش بیوپار یا روپیہ کمانیکے فکر میں ونرات غلطان پیچاں اور منہمک رہتے ہیں

تشریحی تبدیلیاں

دماغ کے خارجی سطح پر زوالی تبدیلیاں جابجا پائی جاتی ہیں ! ۔

علامات

یہ بیماری آہستہ آہستہ زور پکڑتی ہے۔ شروع شروع میں بیمار کا مزاج چڑ چڑا ہوجاتا ہے۔ اور اپنے کام کاج کیطرف پورے طور سے رغبت اور توجہ نہیں کرتا۔ ذرہ ذرہ سی بات میں بیمار کسل ہوجاتا ہے۔ اور اکثر میں خودپسندی آجاتی ہے۔ اور اپنے مال وجایداد یا بیوی بچونکے تعریفیں کرکے شیخیاں مارا کرتا ہے اور بڑے بڑے خدائی دعوے باندھتا ہے۔ اسکا چالچلن اور اخلاق بگڑجاتا ہے۔ اور بہت سے شہوتناک اعمال کا مرتکب ہوتا ہے۔ حافظہ خراب ہوجاتا ہے۔ اور وعدہ وعید سب بھول جاتا ہے۔ جب بات کرتا ہے۔ تو اسمیں ہچکچاہٹ

پائی جاتی ہے۔ زبان اور ہونٹ مرتعش ہوتے ہیں۔ بصارت کے متعلق بھی اسی قسم کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں جو پہلے بیان کی گئی ہیں :۔

مفصلہ بالا علامات فرداً فرداً تو چنداں توجہ دلانیوالے نہیں ہوتے مگر بہ ہیئت مجموعی انکو دیکھنے سے بیمار کی کیفیت اور عادات بالکل بدلی ہوتی ہیں

کچھ عرصہ کے بعد دماغ میں جوش پیدا ہونیلگتا ہے یعنی بے قراری بیخوابی شور وغل کرنا بیہودہ بکنا۔ کبھی بے قصور مار بیٹھنا۔ اور دیگر اسی قسم کی حرکات سرزد ہوتے ہیں۔ اور بیمار بہت عالی خیال اور عالی دماغ ہو جاتا ہے۔ مثلاً اسکو خیال پیدا ہوتا ہے کہ ہم سب سے زیادہ دولتمند بادشاہ ہوں تمام دنیا میری ہی ہے۔ اور اس قسم کے خیالات کیوجہ سے وہ بہت فضول خرچ ہو جاتا ہے۔ اپنی جائداد اور روپیہ کو رائگاں ضائع کرتا ہے۔ رفتہ رفتہ اس قسم کے افراط کے بعد دماغی افعالمیں زوال پیدا ہوتا ہے۔ اور بیمار مغموم اور مخبوط ہو کر سکوت اختیار کر لیتا ہے۔

زبان ہونٹ اور چہرہ میں رعشہ ہوتا ہے۔ جب کچھ لکھتا ہے۔ تو اسکے ہاتھ کانپتے ہیں۔ لکھنے میں حروف و الفاظ چھوڑ جاتا ہے۔ اور اسے صرف و نحو کا خیال نہیں رہتا۔ کبھی تشنج ہوتے ہیں کبھی بالکل صرع کی سی علامات پیدا ہو جاتی ہیں اور بیمار بیہوش ہو جاتا ہے۔ آخر کو فالج یا استرخا ہو کر چلنے پھرنے سے عاری ہو جاتا ہے۔ اور ضعیف و ناتوان ہو کر ہلاک ہو جاتا ہے :۔

علاج یہ مرض درحقیقت لاعلاج ہوتا ہے۔ صحت عامہ کا حفظ تقدم کے اصولوں پر خیال کرنا چاہئے۔ اور جہانتک ممکن ہو سکے۔ بیمار کے دماغ و اعصاب کو ہر طور آرام دینا چاہئے تاکہ جتنے دن زندگی کے باقی ہیں۔ آرام سے گذریں۔ سلور اور گولڈ کے مرکبات سم الفار۔ مرکری وغیرہ استعمال کئے جاتے ہیں :۔

اُن امراض کا بیان

جنمیں بظاہر کسی قسم کی تشریحی تبدیلیاں
دماغ و نظام عصب میں نہیں پائی جاتیں لہذا
یہ مرض فی الحال فعالی تصور کیجاتی ہیں

تشنج صبیان

چونکہ بچوں میں ابھی قوۃ ارادی تکمیل کو نہیں پہنچی ہوتی اس لئے محسوسات کا اثر ان کے دماغی مصادر پر بہت جلد ہو کر تشنج پیدا کر دیتا ہے *

اسباب

(۱) ضعف - خصوصاً امراض انضمام کے سبب سے *

(۲) مشارکی خراش - دانت نکالنا - کرم امعاء - فائموسس کان کا درد - سوء ہضم - اسہال *

(۳) رکٹس تشنج حنجرہ کے عضلات میں پہلے شروع ہوتا ہے - اور پھر وہاں سے تمام بدن میں پھیل جاتا ہے *

(۴) امراض حاد کے آغاز میں - خصوصاً - سکارلٹ فیور ذات الریہ - منیرلز - اور سمال پاکس *

(۵) جب حرارت تپ ۱۰۵ کے اوپر ہو جاتی ہے - تو بچوں کو اکثر تشنج ہو جایا کرتے ہیں *

(۶) کنجشن آف برین - امتلاء دماغ - یہ کھانسی میں واقع ہوتا ہے *

(۷) امراض دماغ ورم غشائے دماغ *

(۸) صرع *

علامات

کبھی تو تشنج بغیر کسی قسم کے علامات واقع ہونے کے دفعتہً پیدا ہو جاتا ہے اور کبھی کبھی تشنج ہونے کے پہلے

کچھ عرصہ تک بچہ بے چین ہو جاتا ہے۔ دانت پیستا ہے۔ یا چونک چونک اٹھتا ہے۔ تشنج پہلے ہاتھ میں شروع ہوتا ہے۔ رفتہ رفتہ تمام بدن متشنج ہو جاتا ہے۔ آنکھیں اوپر کو پھر جاتی ہیں۔ سر ایک طرف کو ٹیڑھا ہو جاتا ہے۔ ہاتھ۔ پیر متواتر سکڑتے اور پھیلتے ہیں۔ بدن اکڑ جاتا ہے۔ سانس رک رک جاتا ہے۔ چہرہ سیاہ یا سرخ پڑ جاتا ہے اور کچھ دیر کے لئے بچہ بیہوش بھی ہو جاتا ہے۔ تشنج ختم ہونے پر بچہ کو نیند آ جاتی ہے۔ کبھی کبھی متواتر تشنج آتے رہتے ہیں اور بچہ اسی بیہوشی کی حالت میں ضائع ہو جاتا ہے۔

علاج

جس وقت تشنج موجود ہو۔ بچہ کو گرم پانی (۹۵ سے ۹۶ درجہ) میں بٹھا دینا چاہئے۔ اور سر پر سرد پانی کے چھینٹے مارنا چاہئے۔ کلورافارم سنگھانا بھی مفید ہے۔ بعد ازاں سر پر برف کی پوٹلی رکھنا۔ برومائڈ پوٹیسیم یا کلورل ہائیڈریٹ استعمال کرنا چاہئے۔

وقفہ کے اوقات میں تشنج کا سبب دریافت کر کے اس کا تدارک کرنا چاہئے اور اگر بچہ کمزور اور ضعیف ہو تو کاڈلوراٰئل لطیف غذا۔ مالش۔ تبدیل آب و ہوا ضروری ہے۔ اور اگر تشنج شدت حرارت کے باعث سے ہو تو بچہ کو فوراً سرد پانی کے ٹب میں لیٹا دینا چاہئے اور سرد پانی کی دھار سر اور گردن پر ڈالتے رہنا چاہئے۔ تاوقتیکہ حرارت دو تین درجہ کم ہو کر

تشنج موقوف ہو جائے ÷

صرع - مرگی ایپلیپسی -

اسباب

اکثر صرع سن بلوغت سے پہلے شروع ہوا کرتا ہے -
ہسٹریا - جنون اور نیوریلجیا سے بھی اس کا بہت بھاری تعلق ہے
۳۰ یا ۴۰ فیصدی بیماروں میں یہ مرض موروثی پایا گیا ہے
موروثی شراب خوری اور آتشک کا اثر اس مرض پہ اتنا نہیں
جتنا عام طور پر تصور کیا جاتا ہے ÷

کثرت جماع وضرب - خوف و وہشت - جلق زنی
امراض حاد - فالج کے عقب میں یہ مرض اکثر ہوتا ہے - یوریمیا
و دیگر سمیات کے اثر سے بھی صرع کا نمو ہوتا ہے ÷

مثانہ کی خراش - دانت نکالنا - کرم امعا - کان کی بیماریاں
فائموسس - پرانے زخم کا کھرنڈ -
سنگ گردہ - امراض قلب و شرایئں عورتوں میں امراض
رحم و اووری ÷

صرع کے چند اقسام ہیں ÷

قسم صرع کبیرہ یا ہوماال } **علامات منذرہ** - ہاتھ یا پیر میں کسی
مقام پر سنسناہٹ یا ٹھنڈک محسوس ہوتی
ہے یا پیٹ میں جلن یا خلش ہوتی ہے
یا دل دھڑکتا ہے ÷
یا بیمار کو دست آتے ہیں - یا بلا وجہ ڈر لگتا ہے - روشنی

دکھائی دیتی ہے۔ یا چراغ جلتا ہوا نظر آتا ہے۔ طرح طرح کے
آوازیں سنائی دیتی ہیں یا باجے بجتے ہوئے سنتا ہے منہ کے اندر
کسی قسم کا ذائقہ محسوس ہوتا ہے۔ یا خوش بو آتی ہے۔ ان
مندرجہ علامات کو اصطلاح میں آرا کہتے ہیں۔ یا دورہ ہونے
کے پہلے بیمار چکر کھاتا ہے۔ یا طرح طرح کے حرکات کرتا ہے
آخر کو زور سے چیخ کر دھڑ سے بیہوش ہو کر گر جاتا ہے۔ اور چہرہ
سفید۔ یا زرد پڑ جاتا ہے ؛

دورہ صرع۔ درجہ تشنج کبیر۔ ٹانک سپزم ؛

تمام عضلات میں تشنج ہو کر گردن پیچھے کی طرف کھنچ جاتی
ہے۔ یا سر ایک جانب کو مڑ جاتا ہے۔ جبڑا بند ہو جاتا ہے
سانس بند ہونے سے چہرہ سیاہ یا سرخ ہو جاتا ہے۔ انگلیاں
بند ہو کر مٹھی بند ہو جاتی ہے۔ کلائی اور کہنی سکڑ جاتی
ہے۔ کمر اور پیٹھ کے عضلات میں تشنج ہونے سے دھڑ
سیدھا اکڑا رہتا ہے۔ یا ایک پہلو کو خم کیا جاتا ہے ؛
تشنج کبیر کا یہ درجہ۔ فقط چند سیکنڈ تک رہتا ہے ؛

درجہ تشنج صغیر۔ کلانک سپزم

اب عضلات میں متواتر قبض و بسط ہونے سے بیمار
ہاتھ پاؤں کھولتا بند کرتا رہتا ہے۔ آنکھیں کھلتی اور بند
ہوتی ہیں۔ آنکھوں کے ڈھیلے چشم خانوں میں اوپر نیچے
ہوتی رہتی ہیں۔ چہرہ کی سیاہی رفتہ رفتہ کم ہوتی جاتی ہے
منہ میں سے کف نکلتا ہے۔ اور جبڑے کے کھلنے اور

بند ہونے سے زبان کے دانتوں میں چبا ئے جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔
یہ حالت ایک یا دو منٹ تک رہتی ہے۔ اور اسی بیہوشی
کے عالم میں بول و براز بے خود نکل جاتا ہے ۔

درجہ کوما - سبات

اب ہاتھ پیر ڈھیلے ہو جاتے ہیں تشنج موقوف ہوتا ہے۔ مگر بیمار
بالکل بیہوش پڑا رہتا ہے۔ سانس میں خرخراہٹ کی آواز آتی ہے
اور چہرہ سرخ ہوتا ہے۔ آنکھ کی پتلی میں انعکاسی حرکت نہیں ہوتی ۔
اس بیہوشی کے عالم میں بیمار کبھی کبھی گھنٹوں تک
پڑا رہتا ہے جب اس کو ہوش آتا ہے تو سر میں درد کی شکایت
کرتا ہے اس کے حواس قائم نہیں ہوتے۔ گردن اور چھاتی پر
سیاہ سیاہ داغ نکل آیا کرتے ہیں۔ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ بے ہوشی
کے عالم میں ہی بیمار کو نیند لگ جاتی ہے۔ اور کئی گھنٹہ تک
اس کی آنکھ نہیں کھلتی۔ بعض خطرناک اقسام میں ابھی ایک
حملہ سے بیمار کو ہوش نہیں آتا کہ دوسرے حملے یکے بعد دیگر
متواتر ہونے جاتے ہیں۔ اس صورت میں بیمار کو ہوش نہیں
آتا۔ اور اسی بیہوشی کی حالت میں ہی مر جاتا ہے ۔

عوارضات

صرع کبیر کے دورہ کے اوقات میں بیمار کی زبان
دانتوں کے بیچ میں آکر کٹ جاتی ہے۔ یا اس کو گرتے وقت
شدید چوٹ آجاتی ہے۔ کبھی کبھی انخلاع و انکسار عظام
بھی ہو جاتا ہے۔ یا اگر مرض کا حملہ دریا یا تالاب کے پاس

پاس واقع ہو تو بیمار ڈوب کے بھی مر جاتا ہے ۔

دورہ کے بعد بیمار عموماً اپنی اصلی حالت میں آجاتا ہے لیکن کبھی کبھی کچھ نہ کچھ مخبوط الحواس رہتا ہے ۔ اور اس کا حافظہ اور عقل و شعور کمزور ہو جاتا ہے ۔ مانیا اور فالج بھی صرع کے بعد میں دیکھا گیا ہے ۔ چکر اور ضعف دماغ تو اکثر ہوتا ہے ۔ خصوصاً جب اس مرض کا حملہ رات کے وقت ہوتا ہے ۔ اور بیمار کو سوتے سوتے تو کچھ معلوم نہیں ہوتا جب صبح اٹھتا ہے تو اس کو سر درد اور ضعف معلوم دیتا ہے ۔

دوم قسم صرع صغیر ۔ پیٹی مال ۔

اس قسم میں تشنج نہیں ہوتا ۔ بیمار بات کرتا کرتا ایک لمحہ کے لئے بیخود ہو جاتا ہے ۔ اور جب ہوش ہو جاتا ہے ۔ یا کچھ کام کرتا کرتا بھول جاتا ہے یا بے وجہ کوئی نامعقول حرکت کرنی شروع کر دیتا ہے ۔ منہ یا سر کو زور زور سے ہلاتا ہے ۔ یا ادھر ادھر تھوک دیتا ہے ۔

حملہ ہو جانے کے بعد اسی قسم کے حرکات کا مرتکب ہوتا ہے ۔ یا تو چیزیں اٹھا اٹھا کر پھینکتا ہے ۔ یا کپڑے ۔ یا کتابیں پھاڑنا شروع کر دیتا ہے ۔ اور کبھی بے حیائی کے فعل بھی اس سے سرزد ہوتے ہیں ۔

سوم صرع مقامی جیکسونین اپی لیپسی

اسباب ۔ اورام دوما میل ۔ متورم مادہ یا ٹوٹی

ہوئی فخف دماغ کی ہڈی - جریان خون یا کوئی خارجی شے داخل ہو کر خارج دماغ میں خراش پیدا کرد ے ۔

یوریمیا اور ہپ اسس آف انسیین میں جو صرع ہوتا ہے وہ بھی یہی قسم ہوتا ہے - فالج کے بعد بھی معلوج اعضا میں جو تشنج واقع ہوتا ہے یہی مرض ہے ۔

علامات - تشنج

تشنج عضلات کے کسی خاص گروہ میں یا ایک عضو واحد میں پہلے شروع ہوتا ہے - تشنج شروع ہونے کے پہلے اس مقام پر یا تو تھوڑی دیر کے لئے اختلاج ہوتا رہتا ہے یا سردی یا سنسناہٹ سی محسوس ہوتی ہے اور تشنج اس عضو میں محدود رہتا ہے اور بیمار کا ہوش و حواس برابر قائم رہتا ہے -

علاج -

عامہ اگر کوئی سبب معلوم ہو سکے تو اس کے رفع کرنے کا انتظام کرنا چاہئے - غذا - لباس - اور صحت عامہ کی طرف پوری پوری توجہ کرنی چاہئے ۔

صرع کے مریضوں کو ازدواج کرنے کی صلاح نہیں دینا چاہئے ۔

برومائڈ پوٹیسیم اور برومائڈ سوڈیم - ۳۰ گرین سے لیکر دن بھر میں ½ ۱ ڈرام تک کھانیکو - دینا چاہئے اور حملہ کے وقت سے دو گھنٹہ پہلے کھلانا مناسب ہے ۔

بیلاڈونا۔ اوپیم اکسا نیلائٹ زنک۔ سونا اور چاندی اور سم الفار وغیرہ ادویات بھی اس مرض میں فائدہ بخش ہوتے ہیں ؛

جراحی عمل سے جیکسونی ان صرع کا علاج کرنا چاہیئے صرع کبیر کے لئے کیراٹڈ ارٹری کو باندھنا یا خصیہ نکال دینا اور سوپیریر سروائکل گینگلیان کا انقطاع بھی مفید جراحی اعمال ہیں۔ نیز گردن کے پیچھے سیٹن کے ذریعہ سے امالہ کرنا بھی سودمند ہوتا ہے

کئی حرف و پیشہ ایسے ہوتے ہیں جنہیں متصل ایک ہی عضلات سے کام لینے سے ان میں تشنج ہوجاتا ہے۔ حتیٰ کہ وہ عضلات بالکل بیکار اور نکمے ہو جاتے ہیں۔ اس کی مثال رائٹرز کریمپ ہے۔ یعنے لکھنے والوں کا تشنج جس میں پہلے پہل ہاتھ کے عضلات میں تشنج ہوتا ہے۔ اور قلم ہاتھ سے نہیں پکڑا جاتا۔ کچھ عرصہ کے بعد متشنج عضلات کمزور ہوتے ہوتے بالکل مفلوج ہوجاتے ہیں۔ بعد میں ان میں رعشہ نمودار ہوکر درد اور بھڑال شروع ہوتا ہے۔ اور ہاتھ کا چمڑا سرخ ہوجاتا ہے۔ اور اس کی حس بہت تیز ہوجاتی ہے ؛

علاج

اس مرض کا یہی ہے کہ ہاتھ کو لکھنے وغیرہ سے آرام دینا چاہیئے اور بعد میں مالش۔ خاص قسم کی ورزشیں وغیرہ کے ذریعہ اس میں قوت لانے کی کوشش کرنا چاہیئے ؛

ٹیٹنی

یہ مرض بچوں میں بھی پایا جاتا ہے اور بالغوں میں بھی

اسباب

بچوں میں۔ انہضامی فتور۔ کرم امعاء۔ امراض حاد۔ رکٹس وغیرہ صبیانی امراض ۔

بالغوں میں۔ انہضامی فساد خصوصاً انتفاخ معدہ کرم امعاء۔ اسہال ۔

حاد امراض حمل۔ سمیات کے اثر سے مثل کلوروفارم الکحل۔ یوریمیا۔ تھائرائڈ گلینڈ کے انقطاع کے بعد بھی یہ مرض کبھی کبھی ہوتا ہے ۔

علامات

اس مرض میں تشنج ہاتھ پیروں میں محدود رہتے ہیں اور بیہوشی نہیں ہوتی۔ تشنج دورہ سے ہوا کرتا ہے۔ اور کبھی کبھی گھنٹہ گھنٹہ تک دورہ رہتا ہے۔ دورہ کے اوقات میں حرارت بھی کسی قدر زیادہ ہو جایا کرتی ہے ۔

علاج

اسباب کو دریافت کر کے دور کرو ۔

مالش۔ بجلی۔ کلوروفارم۔ برومائڈ پوٹیسیم اور حمام مفید ہیں ۔

تھائرائڈ گلینڈ یا اس کا ست کھلانے سے بھی یہ مرض ہو جاتا ہے ۔

دماغی امراض جنمیں رعشہ یعنی عضلات کے اندر بے اختیار اہتزاری حرکت مسلسل ہوتی رہتی ہے

پیرالسس اجیٹینس - رعشہ پیری

اسباب

یہ مرض چالیس برس کی عمر کے بعد ہوتا ہے - اور اکثر ایسے لوگوں کو ہوا کرتا ہے جن کے خاندان میں کسی نہ کسی قسم کی اعصابی بیماریاں ہوتی ہیں ؛

سردی - تکان - فکر افکار - دماغی صدمہ ضرب و سقطہ یا حاد امراض اس کے باویہ اسباب ہوتے ہیں -

تشریحی تبدیلیاں

کوئی خاص قسم کی دریافت نہیں کی گئی - مگر قیاس کیا جاتا ہے کہ دماغ کے بعض بعض حصہ قبل از وقت زوال پذیر ہوجاتے ہیں - جس کے باعث رعشہ کے علامات نمودار ہوتے ہیں ؛

علامات

اس مرض کی علامتیں آہستہ آہستہ ظاہر ہوتی ہیں اور شروع میں کوئی مشقت یا محنت کا کام کرنے کے بعد تکان اور کمزوری محسوس ہو کر رعشہ ہوجاتا ہے - مگر رعشہ ہر وقت نہیں ہوتا کسی وقت ہوتا ہے کسی وقت نہیں ہوتا ؛

کبھی کبھی مگر بہت ہی شاذ و نادر ایسا بھی ہو سکتا ہے
کہ ضرب و صدمہ لگتے ہی مرض کا آغاز ہو جاتا ہے ؛

(۱) رعشہ۔ عضلات میں بے اختیار مسلسل اور متواتر
اہتزازی حرکت ہوتی رہتی ہے رعشہ پہلے ہاتھوں میں
شروع ہوتا ہے۔ انگوٹھا اور سبابہ اس طور سے حرکت
کرتے ہیں گویا مریض گولے بنا رہا ہے۔ کلائی میں بھی حرکت
ہوتی ہے پیر میں حرکت ٹخنے کے پاس ہوتی ہے سر کی
حرکات عمودی ہوتی ہیں۔ یعنے سر سامنے کی طرف اوپر
نیچے ہوتا رہتا ہے ؛
حرکات ارادی کرتے وقت رعشہ میں تخفیف
ہو جاتی ہے۔ اور سوتے وقت بھی حرکات نہیں ہوتی۔
مگر غصہ اور طیش آنے پر رعشہ بہت زیادہ ہو جاتا ہے ؛
مرتعش اعضا کمزور ہو جاتے ہیں۔ اور ان کی ارادی
حرکات بہت آہستگی کے ساتھ ہوا کرتی ہیں۔ مگر
ان کی انعکاسی حرکات میں کسی طرح کی کمی واقع نہیں ہوتی ؛
(۲) رفتہ رفتہ عضلات میں سختی اور اکڑاہٹ پیدا ہو
جاتی ہے۔ اور ان کی حرکات میں بھی کسی قدر سستی اور
آہستگی آجاتی ہے۔ اس اکڑاہٹ کے سبب بیمار کی عجیب
شکل بن جاتی ہے اور اس کی رفتار و بیٹھک بدل جاتی ہی
یعنے سر ہمیشہ سامنے کو جھکا ہوا رہتا ہے۔ پیٹھ کبڑی
ہو جاتی ہے۔ اور دونوں بازو باہر کو نکلے ہوئے رہتے

ہیں۔ اور کہنیاں مڑی ہوئی رہتی ہیں ؛

چہرہ پر رونق نہیں رہتی۔ ہونٹ ہر وقت حرکت کرتے رہتے ہیں۔ اور ادہر واودہر کو تنی ہوتی ہیں جب بیمار بات کرتا ہے تو ٹھر ٹھر کر بولتا ہے اور آواز باریک اور بلند ہو جاتی ہے۔ انگلیاں ہتھیلی کے رخ اور ہاتھ اندر کے طرف مڑا رہتا ہے ؛

جب بیمار کرسی پر سے اٹھکر کھڑا ہوتا ہے تو آگے کو جھکا رہتا ہے جب چلتا ہے تو جلد جلد چھوٹے چھوٹے قدم اٹھاتا ہے۔ گویا سامنے کی طرف گرجانے سے اپنے آپ کو بچا رہا ہے ؛

(۳) اختلال حواس۔ جلد میں بعض مقامات پر بہت سخت گرمی محسوس ہوتی ہے۔ اور پسینہ آتا رہتا ہے یا سردی لگتی ہوئی معلوم دیتی ہے۔ ان مقامات پر چمڑا کسی قدر موٹا ہو جاتا ہے ؛

ہوش وعقل میں کسی طرح کا فتور واقع نہیں ہوتا۔ اس مرض میں بعض اوقات ضعف۔ و رفتار و نشست تو بیمار کی جیساکہ اوپر بیان کیا گیا۔ بدل جاتی ہے۔ مگر رعشہ بالکل نہیں ہوتا جس سے پایا جاتا ہے کہ رعشہ مقدم مرض نہیں بلکہ مرض کا ایک جزو ہے ؛

عوارضات۔

بی خوابی۔ خراج و کار نبکل ؛

علاج - یہ مرض لا علاج ہے ؛

سم الفار - افیون اور ہائوسائمس اکثر استعمال کیا جاتا ہے - مگر اس کا سود مند ہونا کسی قدر مشتبہ ہے ؛

دوسری اقسام کا رعشہ - سوائے رعشہ کے مفصلہ بالا علامات میں سے کوئی اور دوسری علامت پیدا نہیں ہوتی ؛

(۱) بعض دفعہ کسی ظاہرا اسباب کے بغیر رعشہ پیدا ہو جاتا ہے - اور جہاں کسی وجہ سے ضعف اور کمزوری پیدا ہوتی ہے رعشہ بڑھ جاتا ہے ؛

(۲) بعض خاندانوں میں رعشہ موروثی طور پر پایا جاتا ہے ؛

(۳) رعشہ پیری - ۶۰-۷۰ برس کی عمر ہو جانے کے بعد اکثر ارادی حرکات مرتعش ہو جاتی ہیں - اور گردن میں بھی رعشہ پیدا ہو جاتا ہے ؛

(۴) جو لوگ شراب - تمباکو - چاء - کافی زیادہ مقدار میں اور کثرت سے استعمال کرتے ہیں - ان کے اندام میں بھی رعشہ واقع ہوتا ہے - علے ہذا القیاس سمیات سم الفار اور شراب کے کثیر اور متمادی استعمال سے ؛

(۵) ہسٹریا میں بھی رعشہ ہو سکتا ہے ؛

(ب) کوریا عشہ صبیانی

اسباب - یہ مرض بچوں کو اور خصوصًا لڑکیوں کو زیادہ

ہوتا ہے ؛

وجع مفاصل - امراض قلب - قلت الدم - اور حمل کا بھی اس مرض سے تعلق پایا جاتا ہے - خوف دہشت یا فکر و غم سے بھی یہ مرض ہو جایا کرتا ہے - بچے ایک دوسرے کے حرکات کے نقل کرتے کرتے بھی اسی قسم کے حرکات کا عادی ہو جاتا ہے ؛

ضرب یا جراحی عمل اور مشارکی خراش بھی اس مرض کا باعث ہوسکتی ہے - مثلاً کرم امعاء فائموسس امراض انف - ضعف بصارت و دیگر امراض چشم ؛

تشریحی تبدیلیاں

کوئی مخصوص قسم کی تبدیلیاں اس مرض میں نہیں پائی گئیں ؛

اس مرض کے بارہ میں تین رائے مروج ہیں ؛

(۱) یہ کہ شرائین دماغ میں سدہ واقع ہوتا ہے یہ رائے اس دلیل پر مبنی ہے کہ بعض مریضوں کو وجع مفاصل اور امراض قلب کے بعد کوریا ہوا کرتا ہے ؛

(۲) کوریا فقط افعالی مرض ہے اس طور پر کہ دماغ کے وہ مصادر جن کا حرکات ارادی سے تعلق ہوتا ہے - کمزور اور ضعیف ہو جاتے ہیں ؛

ضعف مصادر کئی طریق سے ممکن ہوسکتا ہے دماغ

میں قلت یا کثرت خون ہو یا دماغ کے اندرونی افعال سے یا مشارکی اور اطرافی دغدغہ سے مصادر ضعیف ہو جاتے ہیں۔

(۳) بعض اطبا کی رائے ہے کہ کوریا دوسری اور امراض کی طرح متعدی مرض ہے۔ اور وہ اس لئے کہ جس طرح وجع مفاصل اور اینڈوکارڈائٹس کے بارے میں اس قسم کی رائے مشہور ہے اس قسم کے دلائل اس مرض کے بارے میں بھی پیش کئے جا سکتے ہیں نیز سکارلٹ فیور۔ سوزاک اور پرسوت کے تپ کے عقب میں بھی کوریا پایا جاتا ہے۔ جس سے معلوم ہوتا ہے کہ ان امراض کا سبب فاعلی ایک ہی ہوتا ہے۔

علامات

(۱) بچہ ہمیشہ بےچین رہتا ہے۔ اور اس سے نچلا نہیں رہا جاتا ہے۔ کبھی اٹھتا ہے کبھی بیٹھتا ہے اور کبھی کچھ دھرتا ہے۔ بے وجہ اور بلا اختیار رو دیتا ہے۔ رات کو ڈر کر سوتے سوتے چونک کر اٹھ بیٹھتا ہے۔ اس کا مزاج بھی تبدیل ہو جاتا ہے۔ ہنستا کھیلتا ہوا بچہ چڑچڑا مزاج بن جاتا ہے۔

کبھی کبھی سر میں یا ہاتھوں پیروں میں درد کی بھی شکایت کرتا ہے۔

ہاضمہ بگڑ جاتا ہے۔ پیٹ میں کھانا ہضم نہیں

ہوتا یا اسہال آیا کرتے ہیں ؞

(۲) رعشہ - ابتدا میں حرکات قابو میں نہیں رہتے اور پانی کا گلاس یا پیالہ ہاتھ میں سے گر جاتا ہے - یا کوئی چیز اٹھاتے یا رکھتے وقت ہاتھ سے اولٹ جاتی ہے ؞

حرکات رعشہ پہلے ہاتھ مثلاً - یا پاؤں میں نمودار ہوتے ہیں اور بے قاعدہ طور پر بے اختیار ہوتے رہتے ہیں - رعشہ بدن کے ایک نصف میں محدود رہتا ہے یا ایک طرف کے بازو میں اور دوسری طرف کی ٹانگ میں ہوتا ہے - اور یا سارے کا سارا بدن پھڑکتا رہتا ہے - سانس زور زور سے آتا ہے - اور اس کی وجہ سے بچہ عجیب غریب آوازیں نکالا کرتا ہے ؞

تکلم میں بھی خلل واقع ہوتا ہے ؞

بعض حالتوں میں رعشہ ایسا شدید ہوتا ہے کہ بچہ نہ چل پھر سکتا ہے نہ کچھ کھا پی سکتا ہے ؞

رعشہ کیساتھ اندام ضعیف بھی ہو جاتے ہیں ؞

بعض مقامات پر دبانے سے درد بھی محسوس ہوتا ہے

(۳) نبض سریع اور مختلف ہوتی ہے اور مقام قلب پر غیر معمولی آوازیں بھی سنائی دیتی ہیں - اور اکثر مریض دبلا پتلا اور سفید رنگ ہو جاتا ہے ؞

(۴) دماغی علامات میں سے چڑچڑاپن کا پہلے ذکر ہو چکا ہے بچہ ڈھیٹ ہو جاتا ہے - اور کسی بات کے لئے کہا نہیں

مانتا۔ اس کا حافظہ بگڑ جاتا ہے۔ اور کسی کام کی طرف اس کا خیال نہیں ٹکتا۔ قسم قسم کی واہی تباہی اور بے سر و پا خیالات دل میں پیدا ہوتے رہتے ہیں۔ اور کبھی مالیخولیا یا مانیا کی نوبت پہنچ جاتی ہے ؎

(۵) جلدی امراض ۔ مثل ہرپیز۔ اری تھیما۔ اریٹیکریا وغیرہ بھی پیدا ہو جاتے ہیں ؎

انجام ۔ عموماً دو ماہ کے بعد مریض شفایاب ہو جاتا ہے ۔ مگر اس بات کا خیال رکھنا چاہئے کہ اس کا دوبارہ یا سہ بارہ بھی دورہ ہوا کرتا ہے ؎

علاج ۔

سب سے پہلے یہ بات ضروری ہے ۔ کہ بچہ کو جوش خروش پیدا کرنے والے اسباب سے علحدہ کر کے آرام سے اور دوسرے بچوں اور دیگر لواحقین سے جدا رکھا جاوے تاکہ جسم و دماغ کو آرام ملے ؎

انہضامی خرابی یا مثانہ کی خراش کسی قسم کی اگر موجود ہو تو اس کا تدارک بھی کر دینا چاہئے۔ ازانجملہ فائموسس ۔ قبض اسہال ۔ کرم امعا ۔ امراض چشم ۔ امراض انف کی طرف خاص طور پر غور پرداخت کرنا چاہئے ؎

سم الفار اس مرض کے لئے اکسیر کی طرح مفید ہے ۔ پہلے لائکوار آرسینک کی ۵ بوند دینا شروع کرو۔ اور ایک بوند ہر روز بڑھاتے جاؤ ۔ حتےٰ کہ ۱۵ یا ۲۰ بوند تک دوا کی خوراک

پہنچ جائے۔ اس کے بعد دو ہفتہ تک یہی مقدار دیتے رہو۔ اور جب سم الفار کے زہریلے اثر نمودار ہونے لگیں تو دوا کو ۲ و ۳ روز کے لئے موقوف کر دو۔

سٹرکینیا۔ زنک۔ نائٹریٹ آف سلور۔ پوٹیسیم ایوڈائڈ۔ بیلاڈونا۔ اور کلورل بھی اس مرض میں مفید پایا گیا ہے۔

جن صورتوں میں رعشہ بہت شدید ہو۔ اور چین نہ لینے دیتا ہو تو مارفیا۔ افیون۔ کلوروفارم۔ کلورل ہائڈریٹ استعمال کرنا چاہیئے۔

جس بیمار کو شفا ہو جائے تو بجلی کا استعمال مختلف اقسام کی ورزشیں اور تبدیل آب و ہوا صحت اور طاقت کے لئے ضروری ہے۔

کوریا کی طرح چند اقسام کے اور امراض ہوتے ہیں جن میں گو درحقیقت رعشہ تو نہیں ہوتا۔ مگر بیمار بے اختیار اس قسم کی حرکات کرتا رہتا ہے جن سے کوریا کا شک پڑ سکتا ہے۔

(۱) بعض لوگ مذہبی جوش میں آ کر ناچتے کودتے اور گاتے ہیں۔ اور اسی قسم کی دوسری بیہودہ حرکات کیا کرتے ہیں۔

(۲) کئی آدمیوں کو عادت ہو جاتی ہے کہ بات کرتے کرتے یا آگے پیچھے آنکھ۔ جھپکتے رہتے اور منہ بناتے رہتے ہیں

پانا بھنوں ۔ شانہ ۔ ناک اور منہ سے طرح طرح کے حرکات کرتے رہتے ہیں ؛

(۳) اور کئی ایسے بھی ہوتے ہیں جو بے اختیار کسی قسم کے آواز نکالتے ہیں ۔ یا جو کچھ دوسرا کہتا ہے اسی کی نقل کر دیتے ہیں ۔ یا کسی خاص الفاظ کو محل بے محل بولنے کے بغیر نہیں رہ سکتے ۔ کئی لوگوں کے دل میں کوئی ایسا خیال جم جاتا ہے کہ جب تک وہ کوئی بات یا کام نہ کریں ۔ ان سے دوسرا کام ہو ہی نہیں سکتا ۔ مثلاً بعض جب تک کچھ گن نہ لیں یا جب تک کسی چیز کو چھو نہ لیں اُن کے منہ سے ایک حرف نہیں نکلتا

(۴) کوریا کی قسم کا ایک اور مرض ہے کہ جب بیمار اٹھکر کھڑا ہوتا ہے تو اس کی ٹانگوں کی عضلات کے اندر بے اختیار تشنج پیدا ہو جاتا ہے اور ایسا دکھائی دیتا ہے کہ بیمار کود رہا ہے ؛

(۵) مرض کوریا نہایت ہی شاذونادر مرض ہے جو موروثی طور پر بعض بعض خاندانوں میں نسلاً بعد نسلاً صدیوں تک ہوتا رہتا ہے ۔ اس قسم کے مریض اکثر ۴۰ برس عمر کے اوپر کے ہوا کرتے ہیں ؛

(۶) ہسٹریا ۔ پیٹ ۔ یا شانہ کے عضلات میں باقاعدہ طور پر بے اختیار پھڑک ہوتی رہتی ہے ؛

ہسٹیریا ۔ یا اختناق رحم ۔

اسباب ۔ یہ نام جس لفظ سے مشتق ہے اس

سکے معنے رحم کے ہیں۔ اور یہ نام اس لیئے رکھا گیا ہے۔ کہ چونکہ یہ مرض زیادہ تر عورتوں میں ہُوا کرتا ہے لہٰذا پرانے زمانہ میں خیال یہ تھا کہ یہ مرض عورتوں کو رحمی بیماریوں کے سبب سے ہُوا کرتا ہے ؛

مگر آج کل کی تحقیقات سے ثابت ہوتا ہے کہ یہ مرض عورتوں سے خصوصیت نہیں رکھتا بلکہ کبھی مردوں کو بھی ہُوا کرتا ہے ؛

یورپ میں یہ مرض زیادہ تر جنوبی ممالک میں پایا جاتا ہے۔ یعنے لاطینی اقوام میں جن کے نظام عصب کچھ تو آب وہوا کی تاثیرات سے اور کچھ ان قوموں کی خلقی اور طبیعی عادات سے ایسی ہوگئی ہے کہ اس پر محسوسات کا بہت جلد اثر ہوتا ہے۔ اور ان کی طبیعت بہت جلد جوش اور طیش میں آجاتی ہے ؛

یہ مرض زیادہ تر بلوغت کے ایام میں ظاہر ہوتا ہے جبکہ جوش جوانی ہر فرو بشر کی اوپر جوبن دکھاتا ہے۔ خواہ عورت ہو خواہ مرد اور جوانی کے تلاطم ہر عضو بدن و ہر فعل پر اپنا اثر ڈالتے ہیں۔ ان ایام میں طبیعت اس قسم کی نازک ہوجاتی ہے۔ کہ اگر کوئی ذرا سا غیر معمولی صدمہ پہنچے تو مزاج بگڑ جاتا ہے مثلاً اگر دفعتہً کوئی وحشتناک خبر سنی جائے۔ یا کہیں عشق و محبت ہو جائے۔ غم ہو۔ یا کسی قسم کا دماغی یا جسمانی صدمہ لاحق ہو۔ کوئی سخت بیماری

ہو۔ کثرت جماع یا جلق کی عادت ہو جائے۔ فکر و افکار یا کثرت مطالعہ و دماغ سوزی ۰

امراض رحم و اوری یا ایام حیض کا فتور خصوصاً دوشیزہ نوخیز لڑکیوں میں ہسٹریا پیدا کرنے کا بڑا بھاری باعث ہوتا ہے۔ اگر جوان لڑکوں یا لڑکیوں سے مناسب وقت پر شادی نہ ہو اور اعضائے تناسل کے افعال جیسا کہ لوازمہ بشریت ہی مناسب طور پر اور مقررہ اوقات میں سر انجام نہ پائیں اور نیز ان کے ساتھ اگر ہیجان پیدا کرنے والی صحبت ہو یا جوش دلانے والا طرز معاشرت اختیار کیا جائے یا عشق آمیز قصہ کہانیاں پڑھی جائیں تو بھی یہ مرض ضرور نمودار ہوگا ۰

علامات

سر سے پیر تک کوئی اس قسم کے مرض نہیں جن کے علامات اس مرض میں نہ پائے جاتے ہوں ۰

اس مرض میں قوت ارادہ بہت کمزور ہو جاتی ہے اور بیمار کا اپنی طبیعت پر قابو نہیں رہتا

ہسٹیریا کے علامات کو چند اقسام میں تقسیم کیا جا سکتا ہے

اول ہسٹریا نائیہ یعنے وہ قسم جس میں علامات دورہ سے نمودار ہوتی ہیں ۰

بیمار پہلے تو کسی قسم کی بیہودہ حرکات کرتے ہیں یا بے وجہ ہنستے چلے جاتے ہیں۔ یا گانے لگ جاتے ہیں

بدن پر کسی مقامات میں دردناک نقطوں کی شکایت کرتے ہیں۔ پیٹ میں ایک گولہ سا بنکر گلے کی طرف چڑھتا ہے جب وہاں پہنچتا ہے تو دم رکجاتا ہے۔ اور صرع کے دورہ کی طرح سے علامات پیدا ہوجاتے ہیں۔ یہ دورہ صرع کی نسبت زیادہ دیرپا ہوتا ہے۔ او. ہوش میں آکر بیمار کئی قسم کی شرمناک حرکات کرتے ہیں مردوں کو ناشائستہ افعال کے الزام لگاتی ہیں۔ اور کئی قسم کے فضول اور بیہودہ داستانیں سناتے ہیں۔

کئی مریضوں کو مذہبی اور دینی جوش آجاتا ہے کبھی عشق آمیز باتوں کی سوجھتی ہے۔ آوازیں سنتی ہے۔ روشنی کی لالٹین دکھائی دیتی ہیں یا پیر و فقیر اس کو نظر آتے ہیں۔

دوم ہسٹریا صغیر

بیٹھے بیٹھے ہنس دیتی ہے یا رونے لگ جاتی ہے یا اس کا گلا گھٹنے لگ جاتا ہے۔ جلد جلد سانس لیتی ہے پیٹ پیڑو۔ چھاتیوں پر یا کمر میں دردناک نقطے بن جاتے ہیں۔ پیٹ میں گولہ بنتا ہے۔ جب یہ گلے میں پہنچتا ہے تو بیمار بیہوش ہوکر گرجاتی ہے۔ مگر صرع کی طرح بے تحاشا نہیں گرتی ہمیشہ احتیاط کے ساتھ گرتی ہے کہ چوٹ نہ لگ جائے۔ اور تشنج کے عالم میں بیمار کو ہوش رہتا ہے۔ اور ہوش میں آنے کے ساتھ کثرت سے پیشاب آتا ہے

یا پیٹ میں نفخ ہو جاتا ہے اور یا تو بیمار کچھ عرصہ تک سست اور خواب آلود رہتی ہے۔ یا جھٹ سے اٹھکر اپنا کام کاج کرنے لگ جاتی ہے ؛

ہسٹریا دائم

مرض کا دورہ نہیں ہوتا۔ بلکہ علامات دائم و قائم رہتی ہیں ؛

(۱) تشنج و رعشہ کئے مقام میں ہوتا ہے۔ تشنج خصوصًا پیٹ کے عضلات میں واقع ہو کر پیٹ اتنا بڑھ جاتا ہے کہ بسا اوقات حمل کا گمان ہوتا ہے۔ یہ کیفیت اکثر ۴۰ برس کی عمر میں ہؤا کرتی ہے ؛

(۲) فالج۔ بدن میں طولاً یا عرضًا ہو یا کسی ایک عضو کا فالج ہو۔ اور بیمار چلنے پھرنے سے عاری ہو جاتی ہے مگر اس قسم کے فالج میں یہ خصوصیت ہو جاتی ہے کہ مفلوج عضلات سوکھتی نہیں اور نہ ان میں برقی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔ بلکہ ان میں کچھ نہ کچھ سکت موجود رہتی ہے اور ان کے انعکاسی حرکات برابر قائم رہتی ہیں۔

(۳) مفاصل کے امراض۔

ہاتھ پیر اکڑ جاتے ہیں۔ مڑ نہیں سکتے۔ اور اگر مڑ جائیں تو سیدھے نہیں ہو سکتے۔ جوڑوں میں درد ہوتا ہے یا مفاصل متورم ہو جاتے ہیں۔ اور بیمار چل پھر نہیں سکتا۔ برسوں تک بستر پر فرائش رہتا ہے ؛

۴ - حسی علامات

بدن کا کوئی مقام سن ہو جاتا ہے۔ یا اسپر دردناک نقاط بن جاتے ہیں - یہ نقاط عموماً سر چھاتی - پیٹ - پیڑو - اور کمر میں پائے جاتے ہیں جسّے قرح معدہ کا مغالطہ ہو جاتا ہے +

ضعف بصارت اور نابینائی ہو جاتی ہے۔ سنائی نہیں دینا۔ سردی محسوس ہوتی ہے - یا متواتر پسینہ آیا کرتا ہے +

(۵) متفرق علامات +

عسر نفس - ہچکی - کھانسی - نفث الدم - بیمار طرح طرح کی آوازیں نکالتا ہے چھینکتا ہے کانکھتا ہے جمائی لیتا ہے - آواز بیٹھ جاتی ہے - اور بات نہیں کر سکتا عسر بلع تہوع - غثیان - قے - سوء ہضم - نفخ - اسہال - قبض کبھی کبھی ایسا شدید ہو جاتا ہے کہ احتباس براز کا اندیشہ ہو جاتا ہے دل دھڑکتا ہے - خفقان ہوتا ہے - درد سینہ وجع القلب - ایک قسم کا تپ بھی ہوتا ہے اور حرارت ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ تک پہنچ جاتی ہے - مگر بیمار دبلا نہیں ہوتا +

(۶) دماغی اور اخلاقی فتور

مریض کی زبان پر اعتبار نہیں کرنا چاہیئے۔ جھوٹ بولنا اور اپنی بیماری کو بڑھا بڑھا کر بیان کرنا ایک معمولی بات ہے اور اگر علامات نہ بھی ہوں تو بھی جھوٹ موٹ دل سے بنا کر بنا کر

بیان کرتا ہے۔

جنون۔ دیوانگی۔ مخبوط الحواس۔ مجذوب مختلف اقسام کے حالات پیدا ہو جاتے ہیں۔

علاج

بیمار کا طرز معاشرت اور عادات کو بالکل بدل دینا چاہیئے۔ جو اسباب ہسٹریا پیدا کرنے والے یا مرض کو قائم رکھنے والے ہیں۔ ان کی اصلاح اور تدارک لازم ہے۔

اس مرض کے بیمار اکثر ایسے لوگ ہوتے ہیں۔ جن کی ناز و نعم میں پرورش ہوتی ہے۔ جن کو بے جا حرکات کرنے سے کبھی روکا نہیں جاتا۔ اور نہ ان کو کبھی کسی طرح سے اصلاح کی جاتی ہے۔ جو دل میں آیا کرتے ہیں۔ اس قسم کی خودسر اور لاابالی عادات کو روکنا چاہیئے اور استقلال اور کسی قدر سختی کے ساتھ ان کو سمجھانا چاہیئے۔ اور کوئی نہ کوئی کام اُن کے لئے ایسا تجویز کرنا چاہیے جس سے ان کا شغل اوقات بھی ہو۔ دل بہلے اور نیز جس سے ان کو اپنی طبیعت پر ضبط پیدا ہو۔ اور ان کے قوہ ارادہ پر زور آوے۔

رحم۔ معدہ۔ و دیگر اعضا میں کسی قسم کا مرض ہو تو اسکی اصلاح کرنا چاہیئے۔ طرز زندگی با انتظام باقاعدہ ہو۔

غذا۔ تبدیل آب و ہوا۔ ریاضت جسمانی میں غفلت نہیں ہونا چاہیئے۔ اگر بیمار کمزور ہے تو مقویات۔ مالش۔ اور بجلی۔ اور استحمام کا استعمال مفید ہے۔

بہت سے مریض مفصلہ بالا سادہ علاج سے اور نصیحت آمیز باتیں سننے یا سمجھانے بجھانے سے درست ہو جاتے ہیں ۔ مگر جب شدید علامات موجود ہوں تو اس صورت میں بیمار کو بستر پہ آرام سے لٹانا چاہئے ۔ اور غذا بلا ناغہ اور یا وقت اس کو دینا ضروری ہے ۔ بیمار کو لواحقین سے جدا کر کے ایک نرس کے حوالے کر دینا مناسب ہے ✽

شروع میں ۴ اونس ۔ دودھ دو دو گھنٹہ کے بعد پلانا چاہئے ۔ اور اسکے سوا اور کچھ کھانے کو نہیں دینا چاہئے اور دس دن کے بعد قدرے گوشت اور دیگر ثقیل غذا آہستہ آہستہ بڑھانا چاہئے ✽

مدعا اس علاج کا یہ ہے کہ جس طور بدن میں طاقت آویگی ۔ دماغ اور نظام عصب بھی تقویت پاکر قوہ ارادہ اپنی اصلی صورت میں آجائیگی ✽

بطور دوا ۔ ویلیرین ۔ اسیافوٹیڈا ۔ مارفیا ۔ زنک بجلی ۔ مالش ۔ وغیرہ مناسب طور پہ استعمال کرو ۔ اور بعض مریض ہپناٹزم سے بہت فائدہ اٹھاتے ہیں ✽

ہائپوکانڈرائسس ۔ مرض دہم

اسباب ۔

یہ مرض مردوں میں بہ نسبت عورتوں کے زیادہ پایا جاتا ہے ۔ اور مریض اکثر ۳۰ ۔ ۴۰ برس عمر کا جوان ہوتا ہے فکر وافکار ۔ غم یا کسی کا صدمہ ۔ موروثی نقرس ۔ یا کسی قسم

سکا انقضا ہی فتور - اوائل سن میں جلق کی عادت۔ خاندان میں جنون اس مرض کے سابقہ اسباب ہیں ؛

علامات

بیمار ہمیشہ اپنے تئیں مریض سمجھتا ہے اور ہمیشہ اپنی زبان اور آنکھوں کو دیکھا کرتا ہے - اپنے پاخانہ اور پیشاب کا ملاحظہ کرتا ہے - ذرہ سے کہیں درد محسوس ہو تو مبالغہ کرکے اس کا طومار بنا دیتا ہے ؛

اس مرض میں علامات اکثر معدہ - شکم و اعضاء تناسل سے تعلق رکھتی ہیں ذرہ سا سوء ہضم ہو یا پیٹ میں درد ہو تو بیمار سمجھتا ہے کہ اس کے معدہ میں سرطان ہے - یا قرح ہو گیا ہے - اگر اجابت معمول سے زیادہ ہو تو کہتا ہے اسہال ہو گئے یا کالرا ہو گیا ؛

اگر سوء ہضم یا قبض یا حرارت مزاج کے سبب سے فاسفیٹ پیشاب میں جائیں یا رات کو احتلام ہو جائے تو کہتا ہے کہ منی خارج ہو رہی ہے - ان خیالات سے دن بدن کمزور اور نحیف ہوتا جاتا ہے - رات کو نیند نہیں آتی حافظہ بگڑ جاتا ہے - کام کاج کچھ نہیں کر سکتا - خوف زدہ نظر آتا ہے - دل دھڑکتا ہے اور سمجھتا ہے کہ قوت باہ کے نقصان سے ساری عمر کے لئے نامرد ہو گیا ہے - اور اور شرم کے مارے آنکھ دو چار نہیں کر سکتا - چہرہ زرد ہو جاتا ہے - آنکھوں میں سے رونق دور ہو جاتی ہے

اور جب جماع کرنیکا ارادہ کرتا ہے تو نامردی کا خیال اس پر ایسا حاوی ہوتا ہے کہ ارتکاب فعل ہیں بالکل ناکامیاب رہتا ہے۔ جس سے اس کو اور بھی یقین ہو جاتا ہے۔ کہ فقط اس کا خیال ہی نہیں بلکہ درحقیقت نامرد ہے۔ ٭

ایسے لوگوں کو عورتوں سے خصوصاً شرم آیا کرتی ہے۔ اور عورتوں کے صحبت اور اختلاط سے پرہیز کیا کرتے ہیں۔ یہ مرض اکثر سالہاسال تک رہتا ہے۔ اور اس کو از قسم جنون سمجھنا چاہیئے فرق اس میں یہ ہوتا ہے۔ کہ مریض کے خیالات فاسد نہیں ہوتے اور نہ وہ کبھی خودکشی کرتا ہے جیساکہ میلنکولیا کے مریض کریا کرتے ہیں ٭

علاج

بیمار کے ساتھ ہمدردی ظاہر کرنا چاہیئے۔ اور اگر اس کی صحت میں کسی طرح کا قصور ہو مثل اینیمیا۔ قبض سوء ہضم یا نقرس کا مادہ موجود ہو تو اس کا خاطر خواہ علاج کرنا چاہیئے۔ مگر ایسے مریضوں کا علاج کرتے وقت اس بات کا خیال رکھنا چاہیئے کہ ان کی بیماری کے بارے میں نہ تو ایسی بے پروائی اور بے دریغی ظاہر کریں کہ اس کو کسی قسم کی دوا ہی نہ دیں۔ اور نہ نسخوں اور دواؤں کی بھرمار سے اس کے وہم کو یقین کے درجہ پہنچا دیں۔

زیادہ تر بیمار کو صحبت احباب سے فائدہ ہوتا ہے اس کو صحبت ایسے لوگوں سے رکھنا چاہیئے جو

اس کی طبیعت کو بہلا کر بیماری کا خیال نہ ہونے دیں۔ اسی قسم کے مشاغل۔ راگ ورنگ تبدیل آب وہوا سیر وسیاحت سے طبیعت کو بشاشت اور تفریح حاصل ہوتی ہے۔ اضمحلال اور کسالت طبع دور ہوتی ہے۔ اور نیز باقاعدہ زندگی بسر کرنا حفظ ماتقدم کے اصول کا خیال رکھنا۔ ہر روز ریاضت یا کسی نہ کسی قسم کی ورزش جن میں دوسرے دوستوں کے ساتھ ملکر تفریح ہو مثلاً ٹینس کھیلنا بہت مفید ہے

نیوریستھینیا ۔ ضعف اعصاب

اسباب

اعصابی ضعف کئی وجوہ سے پیدا ہوسکتا ہے مثلاً عیاش اور ضعیف ماں یا باپ کی اولاد ضرور ضعیف اور منحنی پیدا ہوگی۔ کثرت کاروافکار۔ دماغی محنت زور گار کی جدجہد۔ اور تلاش معاش اور چہ خورد با مداد فرزندم کا فکر دماغ کو خشک اور اعصاب کو کمزور کردیتا ہے۔ کثرت شراب خوری۔ تمباکو۔ افیون۔ چاء۔ کافی اور دوسرے نشیات اور مخدرات کی کثرت استعمال سے بھی عصبی طاقت زائل ہوجاتی ہے ؛

مزمن امراض۔ ٹیوبرکل۔ سرطان۔ ذیابیطیس۔ ملیریا سوءہضم۔ آتشک وغیرہ سے جہاں سارا بدن ضعیف اور کمزور ہوجاتا ہے وہاں دماغ اور اعصاب بھی مضمحل اور منحنی ہوجاتے ہیں ؛

امراض حاد۔ مثل انفلوا ینیزا ٹمائفائڈ فیور کے بعد بھی اسی قسم کی حالت ہو جاتی ہے۔

کثرت جماع۔ یا جلق زنی جس سے مردمی کا روغن جلتا اور ضائع ہوتا ہے۔ عشق و محبت یا مذہبی اور دینی جوش سے بھی دماغ اندر کا اندر خشک ہو جاتا ہے۔

علامات

بیمار دبلا ہوتا جاتا ہے۔ اور اس کے چہرہ پر رنگ و رونق نہیں رہتی۔ اور اس کی طبیعت ہمیشہ مضمحل اور پست رہتی ہے۔ اور اس کا مزاج بھی چڑچڑا اور خود پسند ہو جاتا ہے۔

ذرہ سی بھی کچھ شکایت ہو تو اس کو بہت بڑھا دیتا ہے۔ اور بات بات میں سمجھتا ہے کہ ہر کوئی اس کی توہین اور بے عزتی کر رہا ہے۔ اور قسم قسم کے اوہام و افکار اس کے دامنگیر ہوتے ہیں جن کی کوئی حقیقت نہیں ہوتی۔ اس وجہ سے نہ تو اس سے کوئی کام ہو سکتا ہے۔ اور جب کچھ کام کرنے کی کوشش کرتا ہے۔ تو اس میں اس کا دل نہیں لگتا طبیعت بہت جلد اکتا جاتی ہے۔ دماغی اور جسمانی تکان محسوس ہوتا ہے۔ اس کو ہر وقت یہ ڈر لگا رہتا ہے۔ کہ کہیں چھت گر کر اس کے اوپر نہ آ پڑے اور اپنے

مرجانے کا یا کسی قسم کی چوٹ لگنے کا اسے ہمیشہ ڈر رہتا
ہے۔ اس خوف کے مارے رات کو نیند نہیں آتی۔
اکیلا کہیں جاتا نہیں۔ محفل اور مجالس میں جاتے ہوئے
اسے شرم آتی ہے۔ اور ہر وقت کوئی نہ کوئی متوحش خیال
اس کو ستاتا رہتا ہے۔ کبھی کوئی آواز سنائی دیتی ہے۔
بصارت کم ہو جاتی ہے۔ روشنی کی برداشت نہیں ہوتی
دل دھڑکتا رہتا ہے۔ چھاتی میں درد ہوا کرتا ہے۔ سر اور پیٹھ
میں گرمی محسوس ہوتی ہے۔ اور پسینہ آتا ہے۔ ہاتھ پاؤں
ٹھنڈے رہتے ہیں۔ چکر آتا ہے ؛

سوء ہضم۔ نفخ۔ فلوٹنگ کڈنے۔ اسہال وغیرہ بیماریوں کی شکایات
رہتی ہے۔ قوت باہ کم ہو جاتی ہے۔ اور خود بخود انزال ہو جاتا ہے
اور رات کو احتلام اکثر ہوا کرتا ہے۔ اور رقت منی اور نامردی کا
خیال اس کو ایسا ڈراتا رہتا ہے کہ کئی مرتبہ خود
کشی کرنے کا ارادہ کر لیتا ہے ؛

جسمانی کمزوری اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ ذرہ سی مشقت کرنے سے
تھک جاتا ہے۔ چار قدم چلتا ہے تو دم چڑھ جاتا ہے ؛

کمر چھاتی اور پیٹ پر دردناک نقاط نمودار ہوتے ہیں۔ نیورلجیا
کی شکایت رہتی ہے اور بیمار اپنی جان سے بیزار ہو جاتا ہے حتیٰ کہ چلنے پھرنے
عاری ہو جاتا ہے ؛

علاج۔

سب سے اول اسباب مرض دریافت کر کے اس کا تدارک لازم ہے اس کے بعد

دماغی اور جسمانی آرام دینا چاہیئے۔ اور تھکانے والے کام اور اس قسم کے
مشاغل سے دست بردار ہونا چاہیئے ؛

دریائی اور پہاڑی ممالک میں سیر و سیاحت کرنا چاہیئے تاکہ نئے مناظر دیکھنے سے
اور تبدیلی آب ہوا سے مضمحل طبیعت بشاش ہو۔ نیا آب و دانہ کھانے
سے کھانا ہضم ہو طبیعت میں قوت آوے ؛

ورزش جسمانی۔ تیرنا۔ ٹینس کھیلنا۔ کرکٹ۔ شکار۔ سواری کرنا۔ ڈنڈ
کرنا۔ مگدر پھرانا۔ دل و دماغ کو مضبوط بنانے کے لیئے بہت مفید ہے
غرضیکہ جو کچھ علاج تجویز کیا جاوے بیمار کو حکیم اور اسکی تدبیر پر پورا پورا اعتبار
اور بھروسہ ہونا چاہیئے اور ایسا انتظام کیا جاوے کہ بیمار بغیر تھکنے کے کسی نہ کسی چیز میں
ہر وقت مشغول رہے اس قسم کے مفرح مشاغل مصوری۔ نقاشی اور عکاسی ہیں؛
استحمام۔ بجلی اور مالش کے استعمال سے بھی اعصاب بہت جلد توانا
ہوتے ہیں۔ مناسب صورتوں میں مقویات مثل سٹرکنیا۔ کونین۔ فاسفورس
فولاد بھی احتیاط کیساتھ دینا چاہیئے۔ اور شراب تمباکو و دیگر منشیات کو
قطعاً چھوڑ دینا چاہیئے ؛

اگر بیخوابی اور بے چینی زیادہ ہو تو شب کے وقت سونے
سے پہلے گرم حمام یا پاشویہ مفید ہوگا۔ یا ایک گلاس گرم گرم دودھ
پینے سے نیند آجاویگی۔ بہرکیف منومات سے حتی الوسع پرہیز
کرنا چاہیئے اور اگر اشد ضرورت ہو تو برومائیڈ۔ سلفونل۔ ٹرائینل
وغیرہ دینا چاہیئے۔ شراب اور افیون کے مرکبات اور کوکین۔
جہانتک ممکن ہوسکے نہ دینا چاہیئے۔ ورنہ مریض کو ان کے استعمال
کی عادت پڑ جاویگی اور دوا بد نظر از داء بن جاویگی ؛

یونانی

لقوہ۔ رع۔ علتے است کہ در عضلہاے رُو افتد۔ و چشم و ابرو و پوست پیشانی و لبہا کوز شود۔ واز ہیئت طبعی بگردد۔ پس لبہا کما ینبغی بہم نہ پیوندد۔ و آدمی از مکیدن وض عاجز ماند۔ و اگر نفخہ زند۔ نفخہ از یک جانب برآید۔ نہ مستوی چنانچہ نتواند۔ اطفاے سراج نمود۔ و پلکہا بر چشم نیز علی ما ینبغی منطبق نشود۔ و این ہمہ کہ گفتہ شد۔ وقتے ست۔ کہ علت در یک شق وجہ بود۔ نخست در استخوان رُو درو پدید آید۔ و حس پوست رُے نقصان پذیرد۔ و اختلاج در نیمہ رُو بسیار افتد ؞

اقسام (۱) تشنجی از سہ وجہ حادث مے شود

(الف) رطوبت غلیظ از دماغ ریزد۔ و عضلہا را کہ حرکت این اندامہا بدانست ممتلی سازد۔ و پس پہناے وے زیادہ شود۔ و دراز کم۔ و بدین سبب اندام کشیدہ مے شود۔ و از نہاد خویش برمے گردد ؞

(ب) عضلہ گردن بیاماسد و خناق آرد۔ و بدان سبب اوتار عضلہاے وے کشیدہ مے شود! بدانکہ بعض اوتار و عضلہاے رو از چیز گردن رستہ باشد۔ و این نوع لقوہ در لبہا پدید آید۔ و گاہ باشد۔ کہ اماس عضلہ گردن بفالج انجامد۔ بہ سبب فشاردن منفذ اعصاب کہ مجرے قوہ حس و حرکت است ؞

(ج) یبوست و خشکی غلبہ کند۔ و رطوبات دماغ۔ نخاع و

اعصاب خشک شوند۔ ایں نوع اندر بیماری ہائے گرم وتپہائے محرقہ نزد مرگ واز استفراغہائے مفرط نیز افتد۔

علامات

پوست پیشانی شوع علیل صلب باشد۔ وبہ بالا کشیدہ گردد۔ بنوعے کہ شکنج ناپیدا گردد۔ ودر پوست سر یا ناحیہ گردون شکنج پدید آید۔ وآب از دہان کم زائد۔ وپوشیدن چشم کہ بجانب شق سلیم است۔ متعذر شود۔ اندریں نوع صدا بیشتر باشد۔ ودر حواس کندی ظاہر نمیشود۔

(۲) استرخائے

علامات

کوزہ دہان مسترخی وضعیف الحرکات گردد۔ وپوست جبہ وردے وعضلہا آنطرف ترنجیدہ نباشد بلکہ نرم بود۔ زیریں چشم آں طرف فرود آید۔ وپلک بالاباں نرسد۔ واشک ازاں چشم سائل باشد۔ وحواس کند ومکدر باشد۔ خصوص ذائقہ۔

جالینوس مے گوید۔ کہ درزے ست۔ کہ بر میان کام گزرد وجدائی بر ہمہ استخوانہا روے بدالست واز اندرون دہان غشاء تنگ پوشیدہ است۔ وایں درز بداں غشا پیوستہ ست وبر شقی کہ استرخا شود۔ غشاء کام ہماں طرف مسترخی وآویختہ ومتغیر اللون وذی رطوبت مے نماید۔

علاج۔ یا چہار روز یا یک ہفتہ ہیچ علاج نباید کرد۔ یا

مادہ نضج پذیرد۔ بعد تنقیہ۔ استفراغ۔ مسہلات۔ غرغرہ و مالش کنند۔ و بسرکہ روے وابرو را بشویند۔

مریض درخانہ نشیند۔ کہ بسیار روشن نباشد۔ وصورت خود را در آئینہ چینی کہ سخت روشن نبود۔ ببیند۔ تا از دیدن بر تکلف است۔ اندامہاے رو را راست کند۔

گوشت روباہ گورخر۔ وگاو کوہی بپزند۔ بعدے کہ از استخوانہا جدا بشود۔ بکوبند۔ و بار وغن زرد آمیختہ و بر سر و گردن و کلہ او بہ بندند۔

تنبیہ۔ اطباء اختلاف کردہ اند۔ کہ آیا در جانب مائل علت است۔ یا در شق غیر مائل۔ لیکن حق است۔ کہ در لقوہ تشنجی شق غیر مائل مورد مادہ است۔ و شق مائل صحیح اما در استرخاے گاہ باشد۔ کہ جانب مائل صحیح بود۔ و جانب مائل مورد علت۔ و گاہ بالعکس بود۔

نوٹ۔ گزشتہ بیان سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ لقوہ کے بیان میں حکماے قدیم نے دو امراض میں مغالطہ کیا ہے۔ جس کو لقوہ استرخائی لکھا ہے۔ وہ پانچویں عصب کی بیماری ہے۔ جس میں چہرہ کی حس لامسہ اور حواس ذوق وشامہ منجذر ہو جایا کرتے ہیں۔ پہلے استخوان کو میں درد ہونا۔ اس کے بعد حس پوست کا نقصان ہونا۔ اس کے علامات ہیں اور یہ جو لکھا ہے۔ کہ زیریں چشم آں طرف فرد و غیرہ یہ غلط ہے۔ درحقیقت اوپر کی پلک کا عضلہ لیویٹار پلپبری سوپیریر کے مسترخی ہو جانے سے اوپر کی پلک اوپر نہیں اُٹھ سکتی۔ اور

نیچے گرمی رہتی ہے۔ اور سیلان دموع آنکھ کے اوپر ہوا اور گرد و غبار کے آسیب سے ہو جاتا ہے۔

لقوہ تشنجی کے تین اسباب کے اندر جو گردن کے اماس کو شامل کر دیا ہے۔ اس سے بھی معلوم ہوتا ہے۔ کہ سبب مرض کا بالکل نہیں پہچانا گیا۔ فیشیل نرو کا گردن یا عضلات گردن سے کچھ تعلق نہیں۔

اور پھر آخر میں یہ جو لکھا ہے۔ کہ علما کی رائے کا اختلاف ہے۔ کہ آیا لقوہ کا مرض چہرہ کے مائل شق میں تصور کرنا چاہیئے۔ یا غیر مائل طرف۔ اس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ چہ جائے۔ کہ طبیب کو مرض کی حقیقت معلوم ہو۔ اسے یہ بھی ٹھیک طور پر معلوم نہیں ہو سکتا۔ کہ مرض سالم طرف ہے۔ یا غیر سالم طرف ہے!!!

یونانی استرخاء و فالج

قدما در فالج و استرخا فرق نکردہ اند و ملے سبیل الترادف استعمال نمودہ اند۔ لاکن متاخرین ثقات فالج آں نوع استرخا را نامند۔ کہ سببش در اعصاب نخاعی و دماغی یک شق بدن باشد۔ و دریں حالت نیمہ بدن از سرتا پا سترخی مے گردد۔

و استرخا چند انواع است :۔

(۱) اذا کان السبب فی شعبۃ فلج من الاعضاء تاتیہ الحس والحرکۃ منہا۔ مثال لسان۔ حنجرہ۔ مری۔ مثانہ۔ مستقیم۔

(۲) ان کان السبب فی احد شقی نخاع العنق فلج لصف البدن طولاً الا الوجہ

(۳) ان کان احد شقی البطن المؤخر من الدماغ فلج مع ذلک الوجہ والحس یخدر فی لصف جلد الراس۔ یقال لہا الخلع

(۴) ان عم البطن الاخیر کلہ فلج البدن کلہ الا الراس لو اعمد لکان سکتۃ

(۵) محمد اکبر ارزانی مے گوید۔ گاہ باشد کہ سبب در اعصاب نخاعی ہر دو شق باشد۔ و دریں صورت تمام بدن مفلوج مے شود بجز اعضاء سر۔ و ایں نوع استرخا را یونانیان اپلیغیا گویند

غالباً اس سے مراد فالج تیہ بدن عرضاً ہے +

(۶) استرخاء بحرانی کہ در عقب قولنج و صرع و سکتہ و اختناق الرحم مے افتد۔ و علت قولنج بسیار باشد کہ موذی شود یا باسترخا و تخلع منکبین و رکبین و قال صاحب کامل۔ و رایت قوماً کان بہم قولنج شدید الالم فانخلع منہم المنکبان و منہم خلعہ منکباہ و ورکاہ و منہم من تقطع حرکت کتفہ +

اسباب استرخاء

(۱) عدم نفوذ الروح الحساس والحرکت

(الف) لانسداد۔ لخلط من کثرۃ غلظۃ و لزوجۃ

(ب) لانقباض۔ من برد مکثف۔ لربط قوی من خارج ثبیہ ولے بزوالہ۔ بضربۃ۔ لجاورتہ ضاغط الورم۔ میل احد الفقرات الی جانب۔ ینقص المسایفرط غلظ جوہر العضو

(ج) انسداد + انقباض۔ کالورم فی منابت الاعصاب یحدث قلیلاً قلیلاً

(د) بقطع العصب۔ یعلم اذا کان عرضاً یعرض دفعۃً

(۲) نفوذ الروح لاکن العضو لا یعقل ذٰلک لسوء مزاج مفرط واکثرہ من البرد والرطوبۃ +

تنبیہ۔ وقال الرازی۔ اذا کان العضو المفلوج شدید

الی زال اصفر فلا علاج لہ وان کان خصباً علی نوبۃ لبدن یعالجہ وجہ الساھر ولا یسقی المفلوج شیئاً من الادویہ القویۃ الی الرابع اذ السابع اذا الرابع عشرۃ لانی رأیت سقی الادویۃ المسھلۃ فی اول الامر کثیراً ما یرید فیھا۔

نوٹ۔ مقصد بالا بیان میں دماغی ۔نخاعی اور مقامی استرخا کو ایک دوسرے کے ساتھ مغالطہ کر کے ملا دیا ہے ۔نمبر (۲) (۳) (۴) یہ اقسام دماغی استرخا کے ہیں ۔جو نیمہ بدن میں طولاً واقع ہوتا ہے۔ شدت و نرمی اسباب کے باعث اس میں کبھی سکتہ ہوتا ہے ۔کبھی نہیں ہوتا۔ دماغی امراض میں اس قسم کا فالج نہیں ہوا کرتا ۔اس قسم کے فالجوں کا نام انگریزی اصطلاح میں ہیمپلیجیا کہتے ہیں *

نمبر (۵) پیرا پلیجیا ہے جس کو محمد اکبر نے الپولیجیا لکھا ہے اس کا باعث صحیح لکھا ہے *

نمبر (۶) میں ہسٹریا کو شامل کر دیا ہے ۔اور قولنج و انخلاع مفاصل سے ممکن معلوم ہوتا ہے کہ لوکوموٹر اٹیکسی کے ساتھ مغالطہ ہو۔ واللہ اعلم *

کتاب ملنے کا پتہ

از بابو برج لعل - بھارت انشورنس آفس - لاہور

از دفترِ زمانہ - کان پور